論　著

婦女與抗戰時期的戰地救護 *

周　春　燕 **

摘　要

中國的護理專業由清末傳教士引入。早期男女護士並存，20 世紀後，因社會上認為女子天性溫柔細膩，適合看護，護士逐漸被視為女性理想的職業。抗戰以後，在專業醫護人員不足，以及軍護制度缺席的情況下，「男人殺敵、女人救護」的性別分工構想，促使政府實

* 本文初稿曾在中央研究院近代史研究所主辦之「戰爭、性別與日常生活」國際學術研討會（2010 年 6 月 29 日）上宣讀，承蒙評論人張哲嘉教授以及與會學者指正；投稿後，匿名審查人亦提出許多建設性意見；論文修改期間，暨南國際大學博士候選人顏瑞均君幫忙複印及核對材料，於此一併敬致謝忱！

** 東吳大學歷史系兼任助理教授

©中央研究院近代史研究所

施高中以上的女學生軍事看護課程，社會團體積極開辦婦女救護訓練班，各婦女組織也以協助戰地救護為其主要工作。與此同時，軍醫制度中缺乏軍護的問題，也因戰爭而被凸顯出來，至 1943 年，終於建立軍護制度，並逐漸以招收女生為主。在上述因素的交互作用下，男性最終退出中國的護理領域，往後數十年間，護士成為女性的專屬行業。

關鍵詞：戰地救護、男護士、軍訓護理、看護兵、軍護制度

前　言

1937 年 7 月 7 日，日本發動盧溝橋事變，侵略中國，兩國就此進入長達八年的戰爭時期。為了捍衛山河、保護家園，在敵我戰力懸殊的狀態下，中國軍民付出極大的代價。據事後統計：在八年抗戰期間，全中國軍民的死亡人數為九百萬人左右，受傷人數則將近千萬。[1] 在此情況下，醫護事業成為復員的重要關鍵。因為無論是要讓傷兵儘速痊癒，重返戰場；或是為了協助傷民早日康復，投入生產，戰地救護

1 關於中國八年抗戰軍民的傷亡數字，歷來眾說紛紜，本文根據 1947 年 5 月國民政府所公布之資料，加上中共統治區的軍民傷亡數字估計而來。相關討論，見何應欽，《日軍侵華八年抗戰史》（臺北：黎明文化事業公司，1983），頁 403；劉庭華編著，《中國抗日戰爭與第二次世界大戰繫年要錄統計薈萃：1931-1945》（北京：海軍出版社，1988），頁 482；袁成毅，〈抗戰時期中國最低限度傷亡人數考察〉，《杭州師範學院學報》，期 4 (1999)，頁 33。

均為不可或缺的一環，甚至影響著國家未來的前途。所謂「戰端肇起，醫護當備」，[2] 正是這個道理。

就筆者所見，當時對戰地救護的認知，以西醫體系下的醫事人員與醫療技術為主，故本文所討論的救護行為，亦以此為前提。再者，本文所指的「戰地救護」，是在野外對大批傷員實施緊急救護的組織措施和工作方法，包括維持呼吸道通暢、止血、包紮、固定和轉運等知識和技能，藉以保護傷員生命、預防併發症，提高救治成功率，降低傷殘率（的目的）。[3] 因此，無論是接受過短期訓練課程，或是專業的醫護人員，凡能執行或達成上述內容者，有助於患者生命之維持，都是本文討論的對象。

過去關於抗戰時期戰地救護的討論，以周美玉(1910-2006)於 1944 年發表的*Development of Army Nursing School in China*最為重要。該書主要探討抗戰期間中國軍護制度建立的過程，為軍護相關論著之先河。雖因戎馬倥傯，資料收集不易，內容較為簡要，但作者親身經歷戰時軍護工作，其所談內容至今仍有極高的實證價值。[4] 再者，中華民國最重要的軍事醫學中心──國防醫學院，其歷史沿革亦與抗戰救護有相當密切的關係，故該院所編纂的院史中，不僅述及此一問

---

2 施德芬原著，劉幹卿譯，《護病歷史大綱》（上海：上海廣協書局，1947 年第五版），頁 111。

3 王銀燕，《急救護理學》（鄭州：鄭州大學出版社，2006），頁 4。

4 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》（臺北：國防醫學院護理系，1985）。原書名為 *Development of Army Nursing School in China*.

題，甚至還包括一些當時的史料，相當珍貴。[5]

除了上述作品外，其他的討論則多側重於紅十字會，尤其是林可勝(1897-1969)的角色及貢獻，始終為學者津津樂道，如張建俅、池子華、劉士永與郭世清等人，都曾撰文探討，[6] 研究成果相當豐碩。[7] 另外，一些探討中國軍事醫學

5 國防醫學院院史編纂委員會，《國防醫學院院史》（臺北：國防醫學院，1992）。

6 如張建俅與池子華均曾為文，討論抗戰期間中國紅十字會的組織編制及其參與救護的情形。此外，兩人均注意到林可勝在抗戰救護中所發揮的積極作用，並探討其後來離開紅十字會的原因。在張建俅看來，林可勝長期與總會關係不睦，為其去職的根本緣由；而池子健則以為，「左傾的嫌疑」才是迫使林可勝辭職的主因。再者，張建俅也特別強調林可勝在軍方接管中國紅十字會的過程中，所扮演的關鍵性角色；而池子華則偏重於介紹抗戰時期各地紅十字會工作的種種。另外，劉士永與郭世清曾較詳細地討論林可勝的生平事迹、人格特質，及其對醫療事業的貢獻。他們除了繼承前人探討林可勝去職紅十字會的原因外，更進一步指出：林可勝的教育背景及個人經歷，使其傾向於具社會主義色彩的英國公醫體制，即為了讓所有社會成員平等地共享醫療資源，應下放權力給各地方政府認證的「公醫」，作為運作的關鍵。這樣的理想，與當時國民政府所主張的中央集權式的衛生政策相互矛盾。因此，即使在抗戰期間，林可勝能以個人才幹及豐富的國外人脈，於離開紅十字會後繼續擔任要職，鼓吹其公衛理想，但當戰爭真正結束後，林可勝終於在各方勢力的角逐之下，黯然離去。以上見張建俅，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作——以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 36（2001 年 12 月），頁 123-165；孫柏秋主編，池子華、楊國堂等著，《百年紅十字》（合肥：安徽人民出版社，2003），頁 130-209；池子華，《紅十字與近代中國》（合肥：安徽人民出版社，2004），頁 299-424；張建俅，《中國紅十字會初期發展之研究》（北京：中華書局，2007），頁 193-218；池子華，《近代江蘇紅十字運動(1904-1949)》（合肥：安徽人民出版社，2007），頁 146-183；劉士永、郭世清，〈林可勝(1897-1969)：闇聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長〉，《臺灣史研究》，卷 19 期 4（2012 年 12 月），頁 141-205。

發展的著作，如朱克文等主編的《中國軍事醫學史》，[8] 以及楊善堯的〈抗戰時期中國的軍醫〉，[9] 也都或多或少涉及戰地救護的課題。

以上這些研究成果，除周美玉的論著外，主要的考察對象多為專業的男性醫療人員。至於一般婦女在抗戰期間參與戰地救護的情形與貢獻，則鮮少有人觸及。本文嘗試透過戰地救護的角度，分析女性在抗戰期間被賦予的護理任務，及其對日後中國護理事業的影響。至於專業醫師的部分，則不在討論之列。全文分四節：首先，簡述近代中國護理的發展概況，及時人對女性參與戰時救護的重視，為全文背景做鋪陳。其次，探討在烽火交加的歲月中，女學生被強制要求學習軍事看護的過程。第三，考察戰時各地方政府與民間團體動員婦女，開設救護訓練班的情形。最後，討論專業護理人員在戰時救護中所扮演的角色及貢獻，並探索其對日後護理事業的影響。必須說明的是，八年抗戰雖以七七事變為序幕，但中日間的軍事衝突，卻早在 1930 年代初期即已開始，軍民傷亡亦時有所聞。是故，本文的討論將溯及此一時期。

一、民初護理事業的發展

---

7 關於林可勝個人的研究，除上述論文外，還有不少成果。相關研究回顧，請參閱劉士永、郭世清，〈林可勝(1897-1969)：闇聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長〉，《臺灣史研究》，卷 19 期 4，頁 141-154。

8 朱克文等主編，《中國軍事醫學史》（北京：人民軍醫出版社，1996），頁 110-136。

9 楊善堯，〈抗戰時期的中國軍醫〉（臺北：國立政治大學歷史學系研究所碩士論文，2013）。

據學者研究，幾乎所有已知文明都將照顧者的角色保留給女性，[10] 因此，「對他人需求的敏感」以及「承擔照顧者的角色」，也深植於女性心理社會化的過程中，女性總是自動地將照顧家人的行為，當成她們的義務與責任。[11] 傳統的中國婦女也是如此。在生老病死的人生旅途中，從幼兒到老年，從健者到病患，女性的身影，普遍出現於養護、防病、侍疾等日常生活中，[12] 說她們是家庭成員的守護者，當之無愧。然而，除了少數的巫醫及產婆之外，多數婦女的照護行為，始終被認為是家庭義務，而未成為一門專業。

（一）女護士與男護士

護理專業 出現於中國 ，始自清光緒年間。1884 年，美國傳教士兼護士麥克奇尼(Miss Elizabeth Mckechnie)來華，在實際從事護理工作時，因有感於中國專業護理人員的欠缺，遂於 1887 年假上海婦孺醫院(Margaret Williamson Hospital)開辦訓練班，提倡「南丁格爾護理」，[13] 這是中國

---

10 Elisabeth J. Croll, *Feminism and Socialism in China* (London: Routledge & Kegan Paul, 1978), p. 28.

11 劉仲冬，《女性醫療社會學》（臺北：女書文化事業有限公司，1998），頁 12-13。

12 有關傳統中國婦女的照護角色，參見李貞德，《女人的中國醫療史——漢唐之間的健康照顧與性別》（臺北：三民書局，2008），頁 305-324。

13 在南丁格爾(Florence Nightingale, 1820-1910)之前，歐洲早有被稱為姊妹(sisters)的女護士出現，但當時護理工作被視為是下賤的職業，不受尊敬，且工資很低；英國護士的形象甚至被想像成愚昧、骯髒、粗野無比的老女人，她們在醫院裡惡名昭彰，不聽使喚，更遑論執行醫療任務。直到南丁格爾在克里米亞戰爭中出色的表現，以及此後的一系列改革，才使護士的形象大為提高。南丁格爾曾對護士專業做了如下

近代護理教育之始。

1. 早期的看護教育

20 世紀以後，隨著在華教會醫院迅速發展，護理人員的工作也日益繁重，來華的少數外籍護士已不堪負荷，各教會及教會醫院遂相繼成立附屬護校，培訓中國護理人員。據載：僅 1900-1915 年間，英美教會所辦理的護校就有 36 所。當時，凡擁有一家醫院或診所的，不管自身條件是否具備，就成立一所相應的護校，其設備多半相當簡陋，教學內容與學生的修業年限也無一定標準，而是以學徒制的半工半讀形式，培養出偏重於技術操作的看護，以補充醫院不足的勞力。[14]

這種情形，直到「中國看護聯合會」成立後才出現轉機。1908 年，美國護士信寶珠(Cora E. Simpsn)來華，認為中國護

的期許：一，護士不可只是做「刷洗」的工作，她必須受過嚴格的科學訓練；二，護士必須重視病人的生理和心理狀況；三，護士必須參與醫院建築的改革；四，護士必須注意公共衛生。1860 年南丁格爾在倫敦聖多馬斯醫院創建「南丁格爾護士訓練學校」，該校的課程和組織管理，成為此後歐亞大陸許多護校的楷模，故此校被認為是世界上第一所正規的護校，而南丁格爾也被譽為是「現代護理學的鼻祖」。以上見 Josephine A. Dolan, *Nursing in Society: A Historical Perspective* (London: W. B. Saunders Company, 1973), pp. 156-172; Linda C. Andrist, Patrice K. Nicholas & Karen Anne Wolf, eds., *A History of Nursing Ideas* (Bloomfield: Jones and Bartlett, 2005), pp. 473-482.

14 以上護理專業傳入中國的經過，參見周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 4-5；張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》（臺北：中央研究院近代史研究所，1993），頁 20-23；劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入王益鏘主編，《中國護理發展史》（北京：中國醫藥科技出版社，1999），頁 81-87。

士應有自己的組織，遂積極展開相關活動。1909 年 8 月，幾名外籍護士及醫師在牯嶺成立「中國看護組織聯合會」。該會成立後，即著手討論改善中國護理教育一事，並於 1914 年在上海舉辦的第一次全國護士會員代表大會上，討論並制定出全國護士學校註冊章程，藉以統一辦學標準，並提高教育品質。次年，亦開始舉辦第一屆護士會考，並對通過者發給考試合格證書。值得一提的是，早期中國人將 nurse譯為「看護」。直到 1914 年的 大會中，中國護士鍾茂芳才建議應將nurse譯為「護士」；取「護」為保護、撫育之意，「士」則是指學者，是受過相當教育的人，而護士是必須受專業訓練的。至於未畢業的學生，則稱為「護生」。此提案經大會決議通過，並將「中國看護組織聯合會」改為「中華護士會」。自此，「護士」成為專業護理人員的代名詞。[15]

北伐統一後，政府加緊推展衛生事業，並於 1932 年在南京創立「國立中央高級護理職業學校」，這是第一所由政府所開辦的護校。1934 年 12 月，政府更成立中央護士教育委員會（由內政部及教育部共派代表 4 人，並聘請資深護士會員 5 人組成），為當時中國護士教育的最高行政指導機關。此後，開始逐步接手中華護士會的工作。1935 年 7 月，教育部函令全國護士學校一律向教育部辦理立案手續，並限定須於 1936 年 6 月 1 日前完成。同時，將護校規章、課程標

15 管葆真，〈中國護士學會的過去與現在〉，《醫潮》，卷 1 期 2（1947 年 6 月），頁 31；周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 4-11；劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 82-87、113、121。

準、教材大綱以及護校立案須知等小冊子分發各校，以便執行。1936 年 1 月，政府頒布《辦理護士註冊章程》，正式執行護士登記工作；同時，也頒布《護士暫行條例》，對護理人員進行管理。1937 年政府接手舉辦全國護士畢業會考。[16] 至此，中華護士會終於卸下重責大任，而護理專業也為政府所肯定。

必須說明的是，早期的護校都是男女兼收，也有男醫院的附屬護校只收男學生，例如早期協和醫學堂附屬醫院是男醫院，醫學堂和附屬護校只招收男性；1912 年蘇州博習醫院也是先開辦男看護學校，照顧男病人。[17] 這雖然不符合南丁格爾設定的 ──理想護士必須是女性的原則，[18] 卻有其特殊的時代背景。過去中國雖然沒有護士一職，但傳統醫、藥、護三者不分，均由郎中一人擔任，間或有郎中的學徒照護病人服藥、起居、調養等工作。[19] 這些郎中或學徒幾乎全是男

---

16 張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 25；劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 126-145。

17 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 101。

18 男護士並非中國特有的現象。據研究，歐洲自西元 4-5 世紀起，就有修道院的男性為病人或傷者提供護理服務，直到 16 世紀，仍是如此。其後，修道院沒落，相關記載亦隨之減少。到了 18 世紀後，男護士的身影又出現在醫院中，如英國曼徹斯特皇家醫院就是一例，美國也在 1888 年創辦第一所男護士學校。男護士被隔離在護士領域之外，主要是 19 世紀中葉以後的事，因為南丁格爾堅信：每個女人都是天生的護士，護士是女人的職業。見 Joan Evans, “Men Nurses: A Historical and Feminist Perspective,” *Journal of Advanced Nursing* 47:3, pp. 322-323; 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 99。

19 張輝，〈近代護理傳入與我國傳統護理思想分析〉，《淮海醫藥》，卷 26 期 5（2008 年 9 月），頁 449。

性，因此社會上對醫療情境中，出現男性照顧病人的情況並不陌生。再者，近代護理專業傳入時，社會上「男女授受不親」的觀念仍相當普遍，「男者侍男病、女者侍女病」的想法深植人心。[20] 最後，則是部分醫院常以女性工作不及男性迅速，從而招收男看護。[21] 雖然是男女兼收，但護生的來源卻十分困難。因為，時人生病多不願意住進醫院，寧可在家由家人或傭僕照顧，看護一職，並未受到重視。[22] 再者，有不少民眾認為：從事看護者，不過為醫院之侍女，醫生之傭婦而已。一般中上家庭的女性，固不願拋頭露面，而不得已前去者，可能目不識丁、或僅僅粗識文字，難以了解教學內容。至於男性，則更不願意從事此等低下之行業。為此，許多護校都不收學費，甚至還發給津貼。但即使如此，前來就讀的，仍多是家貧無力生存或升學的學生。因為，這樣一來可以減輕家庭負擔，二來進入護校學習西醫知識，將來或可行醫以解決就業問題。[23]

從史料看來，的確有部分男護士在學習數年後，以為醫道不過如此，遂離開醫院，轉入各城鄉中獨立門戶，開診看病；民初軍閥混戰，正規軍醫不足，許多男護士更藉此機會進入部隊充任軍醫，這在當時頗為常見，甚至被視為男護士的正規出路之一，許多軍中的軍醫及主管，都是由男護士轉

---

20 姜振勛，〈男看護存廢問題〉，《醫藥評論》，期 1（1929 年 1 月），頁 49。

21 解冰士，〈中國男護士將往那裡去〉，《醫事公論》，卷 2 期 18（1935 年 6 月），頁 19。

22 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 8。

23 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 94-97。

任而來。職是之故，真正留在臨床擔任男護士，或以男護士為終身職業者，可說是鳳毛麟角。[24] 然而，這一情形卻只是曇花一現，因為 20 世紀初期男護士的角色已經開始受到挑戰。

2. 被邊緣化的男護士

早在 1914 年，美國護士信寶珠女士就在〈訓練中國護士之法〉中提及：護士必須能夠看護男女病人，方能成為一個完整之護士。再者，隨著醫院數量增加，護士人數卻遠遠不足，在此情況下，女護士仍受禮教影響，不能照顧男病人，導致許多醫生還得兼做護理工作，嚴重影響醫療品質。對此，中華護士會在 1918 年的第四屆護士代表大會上提出討論並決定，先由外籍護士陪同中國女護士共同在男病房工作，並要求中國女護士在護理時，舉止力求端莊文雅，使社會逐漸接受女護士照顧男病人一事。此後，部分醫院和護校也開始停止聘用男護士或招收男學生，如蘇州博習醫院在 1920 年以後即不再招收男護生，並於 1922 年開辦女護士學校，同年，不論男女病房，一律改用女護士。[25]

與此同時，社會上也逐漸出現鼓勵女子外出就業的呼聲，一些了解西醫體系的人，更以護士為女子之理想行業。因為，女子通常較 男性體貼、有耐心，適合從事看護工作；而且，具備看護知識不僅可以在平時照顧家人，瘟疫發生時

24 姜振勛，〈男看護存廢問題〉，《醫藥評論》，期 1，頁 50；田維範，〈關於男護士出路之商榷〉，《醫事公論》，卷 2 期 19，頁 9。

25 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 101。

又能預防疾病，甚至還可作為終身職業，戰時更能照護沙場將士。因此，護士實為「女子之適當職業」。這類說法，經常出現在 1910-1930 年代的報章雜誌上。[26]

到了 1929 年，西醫姜振勛已經觀察到：當時新設立的醫院幾乎不再雇用男護士，惟有一些早期的醫院仍相沿如故。[27] 至 1934 年，更有 65%的醫院接受女護士照顧男病人的事實；一般醫院，除了手術室之外，已經很難見到男護士的蹤跡。[28] 1935 年，本身即為男護士的花新人甚至說，當時各醫院均已不用男護士。[29] 花新人的言論，或許是為了引人注意男護士的困境，而有誇大之嫌。但對照其他資料看來，當時醫院逐漸剝奪男護士的就業機會，應是一個不爭的事實。

另一方面，充任軍醫或是 在民間假冒醫師執業的出路，也在北伐成功後，因國民政府開始整頓醫療事業，加強取締無照醫師而受到阻礙。[30] 1936 年，更因出現男護士冒充醫師

---

26 如梅夢，〈簡易家庭看護法〉，《婦女雜誌》（上海），卷 1 號 3（1915 年 3 月），頁 6；彭季能，〈婦女職業的指導〉，《婦女雜誌》，卷 6 號 4（1920 年 4 月），頁 4；毅銀，〈家庭看護學〉，《申報》，1922 年 10 月 15 日，第 17 版；陳品娟，〈家庭看護：女子不可少的常識〉，《婦女雜誌》，卷 13 號 1（1927 年 1 月），頁 107；邢知寒，〈女性的職業〉，《婦女雜誌》，卷 16 號 2（1930 年 2 月），頁 22。

27 姜振勛，〈男看護存廢問題〉，《醫藥評論》，期 1，頁 49-51。

28 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 101-102。

29 花新人，〈寫在醫教會中召集之第一次護士教育專委會前夜的感想〉，《醫事公論》，卷 3 期 2（1935 年 10 月），頁 19。

30 1929 年政府頒布《醫師暫行條例》，對醫師之資格（具國內外立案大學之醫科畢業證書）、領證程序、義務、懲戒等作出規範，並開始辦理醫師登記。至於軍醫，則於 1931 年公布辦理登記規則，要求必須

「打針殺人」的新聞，而引發一陣撻伐的聲浪。至此，男護士在社會上幾無立足之地。[31]

其實，早在 1920 年代末期就有醫界人士察覺到男護士的困境，[32] 只是未引起注意罷了。到了 1930 年代，隨著越來越多人將護士視為女性的專業，[33] 男護士的出路日益狹隘，才又引起部分人士的注意，並分別向政府或男護士本身提出建言。例如：呼籲男護士回歸護理本業，勿再假冒醫師；或是請求政府提高男護士待遇，使之得以養家活口，安心從事護理工作；又或者建議將男護士集中分期訓練，令其到鄉村地區推廣公共衛生；再者，設立公醫學校，提供升學機會，使之成為真正的醫生；甚至建議改革護士教育，依男女特性，分門訓練，使之各盡所學；當然也有主張直接廢除男護士的。[34]

面對這些提議，政府的態度顯得相當謹慎。一方面，教

領有國內外軍醫學校或大學醫科之畢業證書始得登記。以上見〈醫師暫行條例〉，《衛生公報》，期 2（1929 年 2 月），頁 3-6；〈軍政部令：務字第一七九八號（中華民國二十年五月十四日）：軍政部軍醫獸醫司藥登記規則（附表）〉，《軍政公報》，期 101（1931 年月分不詳），頁 35-39。

31 花新人，〈男護士們當前嚴重的問題：讀了冒牌醫師打針殺人新聞後〉，《醫事公論》，卷 4 期 3（1936 年 11 月），頁 23。

32 姜振勛，〈男看護存廢問題〉，《醫藥評論》，期 1，頁 50。

33 夏天，〈閒話護士界〉，《醫事公論》，卷 2 期 12（1935 年 4 月），頁 23；劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 101-102。

34 田維範，〈關於男護士出路之商榷〉，《醫事公論》，卷 2 期 19，頁 9-10；花新人，〈男護士們當前嚴重的問題：讀了冒牌醫師打針殺人新聞後〉，《醫事公論》，卷 4 期 3，頁 24-25；李令棟，〈敬告中國護士界（上）〉，《申報》，1937 年 2 月 16 日，第 11 版。

育部在 1935 年所公布的《中央高級護士職業學校章程》中，明文規定：該校僅招收 18-30 歲具初中以上程度的未婚女性；[35] 另一方面，在 1936 年所頒布的《修正高級護士職業學校通則》中，則並未廢止護校招收男學生的規定，仍是按照過去中華護士會所制訂的護校課程內容，[36] 要求女護士需學習婦產科，男護士則學習泌尿、花柳病等護理課程，[37] 直到 1942 年公布的《修正高級護士職業學校通則》仍是如此。[38] 由此推測，教育部可能是希望透過漸進的方式，由國立護校先帶頭實施僅招收女學生，逐步縮減男護士的數量，使其最終退出中國護理界。

教育部的做法其實是可以理解的。因為，據 1935 年的資料顯示，歷年領有中華護士會所頒發文憑者，總計 4,805 人。其中男性 1,477 人，女性 3,328 人。[39] 換言之，男護士只占全體護士的三分之一，這對醫護人員嚴重不足的中國而言，無非是迫切且難以處理的問題。

1934 年美國斯內爾(J. A. Snell)醫師，曾對中國 19 個省

---

35 〈中央高級護士校學校規章〉，《中華醫學雜誌》（北平），卷 21 期 5（1935 年 5 月），頁 550。

36 1921 年，中華護士會制定的護校課程內容中規定：護校三年級學生，女護士學習婦產科護理，男護士學習泌尿疾病護理。見劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 85。

37 〈教育部修正護士學校通則〉，《教育部公報》，卷 8 期 49-50（1936 年 12 月），頁 27、29。

38 〈教育部修正護士學校通則〉，《教育部公報》，卷 14 期 19-20（1942 年 5 月），頁 6。

39 解冰士，〈中國男護士將往那裡去〉，《醫事公論》，卷 2 期 18，頁 19。

214 家醫院進行調查，發現有 5%的醫院沒有護士，即使有護士，也是平均每 10 張病床才有 1 個護士，[40] 而理想的護病比是 1:5。再 以 1936 年為例，衛生署登記的合格護士僅有 575 人，雖然這一偏低的數字，有可能是因為護士登記制度甫於同年創辦，許多護士未能及時登記所致，但即使當年教育部所掌握到的畢業護士，總共也只有 6,886 人，仍是不敷現實所需。此時，中國約有四億五千萬人，平均每 65,350 人才有一名護士。若再進一步從護病比的角度來分析（暫且不論當時的醫療機構及病床是否足夠），該年全國公私立醫院共有 360 處，按標準每一院應有 80 病床，若每一護士照顧 5 名病人，則全國至少需要 5,760 人。然而，醫院之外尚有學校、工廠，及公共衛生等機關需要護士，而上述的護理人員還有約 30%因病或婚嫁而未能工作。[41] 護理人員之缺乏，由此可見。（參見表一）

表一　中國醫護人員統計表(1931-1949)

	助產士	護　士	醫　師
1931 年	939		
1935 年	2,617	4,805	
1936 年	3,174	575	8,932
1945 年	5,189	5,972	12,964

40　張大慶，《中國近代疾病社會史(1912-1937)》（濟南：山東教育出版社，2006），頁 116。

41　花新人，〈非常時期中救護的統制問題〉，《醫事公論》，卷 4 期 5（1936 年 12 月），頁 17-18。

1949 年	一萬多人	32,800	38,875

說明：(1)本表的醫護人員數字，除 1935 年的護士人數外，均是指向衛生單位登記領照者。1935 年的 4,805 名護士，是指中華護士會歷年所發出的護士畢業證書總數。

(2)本表並未包含抗戰期間淪陷區的醫護人員。不過，據《中國護士報》載：自 1937-1946 年間，淪陷區通過中華護士會畢業會考的畢業生共 3,941 名（男生 435 名；女生 3,506 名）。

資料來源：劉運焱，〈我國軍醫人員的編制及統計〉，《軍醫公報》，期 24，頁 81；花新人，〈非常時期中救護的統制問題〉，《醫事公論》，卷 4 期 5，頁 17；劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 199；楊善堯，〈抗戰時期的中國軍醫〉，頁 49-50；金寶善，《非常時期之公共衛生與講義》（上海：中華書局，1937），頁 4-5；張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 27；陳海峰編著，《中國衛生保健史》（上海：上海科技出版社，1993），頁 23-24；周春燕，《女體與國族：強國強種與近代中國的婦女衛生(1895-1949)》（臺北：國立政治大學歷史學系，2010），頁 351。

不久，七七事變爆發，中國進入全面抗戰時期。隨著傷亡人數的增加，大量等待救護的傷患，使得人們再也無暇爭論男護士是否應該廢除的問題。因為，每一個醫護人員都是寶貴的資源。1937 年 10 月 20 日，首都傷兵醫院[42] 就在《申報》上刊登招人啟事，表示急需男護士 20 人，女護士 50 人；[43] 10

42 「首都傷兵醫院」即「南京傷兵醫院」，成立於 1937 年 10 月中，由中國紅十字總會提供醫療器材與醫護人員，國民政府負責該院傷兵紀律管理和後勤補給。據載：該院有病床數 5,000 張，醫護人員 300 餘人，工役 400 人，手術室可同時供 7 人使用，堪稱當時中國最大的傷兵醫院。可惜，成立月餘，即因國軍戰事失利而於 11 月 16 日草草結束。總計該院前後收容 3,381 人，卻耗費 117,820 元。見張建俅，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作——以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 36，頁 134-135。

43 〈中國紅十字會徵求醫護人員〉，《申報》，1937 年 10 月 28 日，第 3 版。

月 28 日，又再度刊登「急需男女護士各 30 名」的徵聘啟事。[44] 另外，1937 年 12 月初，軍事委員會還特別下令訓練男護士 100 名，以備調用。該訓練班於同月月底成立，招生 104 名，學習四個月，因淘汰及中輟等緣故，結業時僅剩 85 人。[45] 雖然沒有後續資料可以獲知這些男護士的調度情況，但由此不難推測，在醫療資源極為珍貴的抗戰期間，男護士受到社會排擠的窘境不僅得到緩解，甚至還成為軍中重要的醫護力量。這或許還是和社會上認為男性較適合上戰場有關，即使是醫護人員也不例外。[46] 就筆者所見，在抗戰爆發後，甚至直到戰爭結束，關於男護士問題的討論，似乎就此隨著隆隆的砲火聲，淹沒在歷史的洪流中。

（二）缺席的軍護制度

一般而言，與戰地救護關係最密切者，當屬各國的軍事醫療系統。然而，近代中國軍隊衛生的發展，卻相當遲緩。

1. 醫護不分的軍醫問題

中國的軍醫教育始自清末。1902 年（光緒 28 年），袁世凱(1859-1916)督練新式陸軍，鑒於西方各國對軍醫及軍隊衛生的重視，遂起而仿效，於天津創立北洋行營軍醫學堂

---

44 〈中國紅十字會首都傷兵醫院續徵護士〉，《申報》，1937 年 10 月 28 日，第 2 版。

45 〈咨為據衛生實驗處呈報護士訓練班將屆畢業請示安置辦法一案請查照〉，《雲南省政府公報》，卷 10 期 44（1938 年 4 月），頁 24。

46 周笑舟，〈看護兵由團管區訓練之我見〉，《健社醫學月刊》，卷 2 期 6（1937 年 6 月），頁 71。

（1906 年改名「陸軍軍醫學堂」），學生修業年限四年，這是中國第一所專門培育新式軍事醫學人才的學校。此外，清廷也於 1906 年（光緒 32 年）於陸軍部下設軍醫司，掌管衛生及醫務事宜。[47]

民國初年，北洋政府沿襲清制，雖設有軍醫司，並有軍醫及平時醫院與戰時醫院之建置，但因軍閥混戰，以致財政短絀，軍隊衛生經費的比例甚低，且軍中人才奇缺，軍隊醫務設施甚為簡陋。[48] 至於 陸軍軍醫學堂，則被改名為「陸軍軍醫學校」，同樣因為經費問題，以 致校務停滯，軍醫培養出現問題。北伐成功後，國民政府有心改革，一度將陸軍軍醫學校醫科學生的修業年限延長為五年；同時，又增設軍醫補習班，輪流抽調現有之軍醫人員回校受訓。不過，近代中國戰爭頻繁，加以日軍侵華行動加劇，為免軍醫培養不及，至 1934 年又將學生的修業年限改回原來的四年。[49]

事實上，近代中國所培養的正規軍醫人數，始終不足。1931 年曾有人估計：當時，僅中央的直屬軍隊即需要 4,880 名軍醫，但中國的軍醫學校，自 1902 年以來，也不過培養出 1,047 名軍醫而已。[50] 另一份資料也指出：抗戰期間，中國 350 萬軍隊中僅有軍醫 1,922 人，而彼時全國共有醫師 12,000 餘人。[51] 雖說一般醫學院所培養的畢業生也可轉任軍醫，但

---

47 朱克文等主編，《中國軍事醫學史》，頁 89、94。

48 朱克文等主編，《中國軍事醫學史》，頁 110。

49 楊善堯，〈抗戰時期的中國軍醫〉，頁 23-24。

50 劉運焱，〈我國軍醫人員的編制及統計〉，《軍醫公報》，期 24（1931 年 9 月），頁 81、94-95。

51 龔晏，〈訓練軍醫之重要〉，《陸軍月刊》，卷 1 期 2（1948 年 2 月），

當時軍醫薪資微薄，其薪金僅為民間的五分之一或是十分之一；[52] 再加上聲望不高，部隊中甚至有「窮參謀，富軍需，跑腿副官，吊兒郎當軍醫」的戲語。[53] 因此，民間醫生願意棄民就軍的實在少之又少。而各軍隊中遂出現許多中下級醫官，以早期訓練的男護士充之，[54] 甚至有非醫學背景出身者，由「看護一躍而充任少、中尉軍醫，忽而少、中、上校者，實繁有徒。每逢一次戰事，即產一批軍醫。結果所至，誠有不堪設想者。」[55] 1930 年初，在十二師服務的軍醫陳敬湘就以實際經驗指出：當時的軍醫，頗多「幸進雜流，學無深造」之人；[56] 另一位軍醫劉運燚也提及：軍中衛生教育根本不遵守規定，許多衛生人員多係「濫竽充數」。[57]

1935 年衛生署長劉瑞恆(1890-1961)兼任軍醫署署長後，[58]

頁 29。

52 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 38。

53 張麗安，《張建與軍醫學校——兼述抗戰時期的軍醫教育》（香港：天地圖書公司，2000），頁 78。

54 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 101。

55 樊登峰，〈改良醫學教育及測定體格標準意見書〉，《軍醫公報》，期 15（1930 年 12 月），頁 83。

56 陳敬湘，〈刷新軍隊衛生之我見〉，《軍醫公報》，期 6（1930 年 3 月），頁 124。

57 〈擬請統一軍醫職改司為署案〉，《軍醫公報》，期 16（1931 年 1 月），頁 85。

58 劉瑞恆，天津人，美國哈佛大學醫學博士。曾擔任中國紅十字會醫院醫師、協和醫院暨醫學院院長。北伐統一後，劉氏進入政府機關任職，歷任衛生部次長、部長，軍事委員會軍醫總監部總監、軍醫設計監理委員會主委、兼陸軍軍醫學校校長、衛生署署長、軍醫署署長、軍委會衛生勤務部部長等職。對國民政府時期的衛生事業，建樹頗多。1938 年去職，赴港創立協和醫藥公司。1949 年來臺，協助發展醫學教育，1959 年因病赴美就醫，1961 年病逝於紐約。以上見陳韜，〈近五十

曾銳意改革。除改組軍醫學校，羅致一流師資任教外，並設軍醫訓練班於南京，召各部隊中上級軍醫予以短期訓練，建立軍醫組織作業程序；又分期選送軍醫留學英美，進修衛生勤務……等，使軍醫界氣象為之一新。可惜，不久抗戰即爆發，再加上劉氏於 1938 年去職，軍醫改革因此停頓。[59]

2. 訓練不足的看護兵

民國初年，陸軍的各種兵科中，雖有「護理科」訓練所謂的「看護兵」（1926 年以前稱「衛生兵」），但由於看護兵在醫院中的職位，僅相當於傳令兵，最高也只能達到准尉階級；再加上待遇微薄，稍有能力者皆不願屈就。至於准尉護理官，也不直接從事護理工作，只是負責登記人員和管理醫院被服之類的任務。於是，真正在臨床負責看護的，多是文盲或智力不高者，被雇來擔任醫院中之護理任務；[60] 甚至有「凡在醫院中曾充傭工一年半載者，皆得稱為看護」的說法。[61] 由於看護兵的素質參差不齊，因此有人建議應當加以

年來幾位軍醫先進〉，《傳記文學》，卷 40 期 2（1982 年 2 月），頁 89-91；劉似錦編，《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》（臺北：臺灣商務印書館，1989），頁 63-65。

59 陳韜，〈近五十年來幾位軍醫先進〉，《傳記文學》，卷 40 期 2，頁 89-91。

60 〈陸海空軍總司令部軍醫處第一後方醫院十九年四月分工作報告書〉，《軍醫公報》，期 10（1930 年 7 月），頁 90；周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 18。

61 樊登峰，〈改良醫學教育及測定體格標準意見書〉，《軍醫公報》，期 15，頁 83。

整頓，或嚴格分級，醫護分流；或多加訓練，提高待遇。[62]

1930 年代，確實有少部分軍醫院開設訓練班，利用勤餘時間，由軍醫對看護兵施予短期訓練，如首都第一陸軍醫院、首都第二陸軍醫院，以及軍政部，都曾開設看護軍士訓練班。其中，第一陸軍醫院的課程較為完整，訓練期也較長，學生必須接受一年之專業護理教育，方能結訓。[63] 另外，軍方有時也會針對殘廢軍人施予看護教育，使之服務於軍醫院。如駐蘇殘廢教養院就有此教育，其訓練時間為十個月。[64] 然而，無論上述何種班別，其訓練時間均屬不足，無法與正規醫護人員受三至四年不等的專業教育相比。再者，由於看護兵的背景與基礎差異懸殊，以致教學進度相當緩慢。[65]

1932 年，軍醫司也曾要求在其直轄醫院，開設「看護訓練班」和「高級看護訓練班」，招收高等小學畢業及同等學歷者，經考試合格後參加訓練，未合格者，則准予旁聽。其修業時間以一年為限，畢業考及格後，授與畢業證書。不過，仍需在原修業醫院實習兩年，表現優異者，優先升級。再者，已受過看護訓練班的學員，若有意深造，可繼續參加「高級

---

62 陳敬湘，〈刷新軍隊衛生之我見〉，《軍醫公報》，期 6，頁 124。

63 以上分別見於〈軍政部首都第一陸軍醫院看護訓練班課程時間分配表（修正草案）〉，《軍醫公報》，期 8，頁 71；〈軍醫司呈〉，《軍醫公報》，期 29（1932 年 4 月），頁 43；〈軍醫司呈為呈擬各種訓練班辦法，仰祈鑒核施行由〉，《軍醫公報》，期 34（1932 年 8 月），頁 35。

64 〈軍政部駐蘇殘廢軍人教養院教育計劃草案〉，《軍醫公報》，期 6（1930 年 3 月），頁 48。

65 〈陸海空軍總司令部軍醫處第一後方醫院十九年四月分工作報告書〉《軍醫公報》，期 10，頁 90。

看護訓練班」課程，其修業及實習年限，與「看護訓練班」相同。[66]

1935 年軍醫署成立之後，為提升看護兵素質，曾頒布一套訓練課程。其內容共有 23 門科目（參見表二），原係為了六個月的訓練期而訂，不過後來因為戰事與救護人員需求迫切，軍醫署乃下令將課程濃縮為三個月。[67]

然而，無論是軍醫司或是軍醫署時期，其訓練看護兵以

表二　軍醫署公布之看護兵訓練課程

<table>
<tr><td>軍事訓練</td><td>急救</td><td rowspan="6">護理：
護理之一般原則，症狀之觀察與照顧，傳染病護理，精神病護理，協助治療，手術室護理，屍體護理。</td><td>藥品與水劑</td></tr>
<tr><td>各軍醫單位之組織與職責</td><td>消毒</td><td>傷患搬運</td></tr>
<tr><td>紅十字會之國際法規</td><td>傷口之種類與處理</td><td>器材供應與準備</td></tr>
<tr><td>軍醫院之常規</td><td>繃帶包紮</td><td>臨床與醫院見習</td></tr>
<tr><td>通訊</td><td>傳染病簡介</td><td>護理倫理</td></tr>
<tr><td>人體之結構與功能</td><td>軍中常見之疾病</td><td></td></tr>
</table>

資料來源：周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 17-18。

提升軍隊衛生的理想都未能實現。因為，直到 1937 年還有人指出：當時的看護兵，幾乎都是由沒有受過訓練的普通人擔任，所以無法善盡護士之義務協助醫生救人。[68] 同年湖南戰

66 〈軍政部直轄各醫院看護訓練班暫行章程〉、〈軍政部直轄各醫院高級看護訓練班暫行章程〉，以上均見《軍事雜誌》，期 43 (1932)，頁 8-9。

67 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 17-19。

68 周笑舟，〈看護兵由團管區訓練之我見〉，《健社醫學月刊》，卷 2

地救護團的團員彭菱娟也說：她們去一個療養院慰問傷兵時，聽到傷兵抱怨：看護兵根本不會裹傷，以致傷口化膿。[69] 1941 年，更有「中國婦女指導委員會」的幹部在實際參與戰地服務後，提議必須在醫院開設「看護兵識字班」，以提升看護兵的素質。[70] 由此可見，當時受過專業訓練的看護兵仍相當稀少，而正規的軍護制度也未曾建立。

二、軍事看護：高中女生的必修課

近代中國醫護人力之不足，已如前述。北伐成功後，國民政府雖一度推動衛生事業，無奈日軍步步進逼，醫護人才的培養，始終跟不上戰爭傷亡的速度。為此，政府開始尋求專業人才以外的資源，希望藉由短期的救護訓練，補充戰時的醫療人力。其中，高中女學生是較早被動員的一個群體。

（一）從家庭照護到軍事看護

如前所述，鼓勵女子學習看護技巧的言論，在 20 世紀初期頗為盛行，而且這種看法還得到政府的青睞與實踐。早在民國建立之初，這種思想就體現在中學女生的家事課程上，如 1913 年教育部公布的〈中學課程標準〉就規定：中學

期 6，頁 70。

69 彭菱娟、冰瑩輯，〈湖南婦女服務團戰地之一周間：看護兵不會裹傷〉，《抗戰（漢口）》，卷 1 期 13（1937 年月分不詳），頁 204。

70 〈戰地服務組三月來的工作概況（三十年一月至三月）〉，《婦女新運》（重慶），卷 3 期 1（1941 年 1 月），頁 49。

女生自第三年始，即需學習「侍病育兒」和「救急療法」等內容；[71] 而公布於 1929 年的〈初級中學家事暫行課程標準〉，則要求女生自初中始，即應學習「看護術」與「攝生法」。[72] 從上述課程看來，民初中學女生所學習的看護內容，以照顧病兒、增進家人健康為主要目的，著重於家庭看護的範疇。這種課程安排，或許與清末以來女子教育以塑造賢妻良母為理想的方針有關，[73] 然而，此種設計很快就不符時代所需。

1. 軍事看護課程的確立

眾所周知，自清末以來，列強環伺，硝煙四起，中國處境岌岌可危，有識者莫不以自強為救亡之道，加以德、日等國實施軍國主義之成功，尚武教育、軍國民教育等思維遂瀰漫於中國社會，並在清末民初成為教育宗旨之一。此後，軍國民教育思想雖在歐戰結束後，因德國衰落與國人厭戰而一度受挫，但隨著內憂與外患交相逼迫，軍國民教育復以「軍事教育」之名，捲土重來。[74] 1928 年 5 月，大學院（教育部前身）鑒於國運危急，乃通令各大學暨各省市教育廳局，在

71 盧燕貞，《中國近代女子教育史(1895-1945)》（臺北：文史哲出版社，1989），頁 34、78。

72 〈初級中學家事暫行課程標準〉，轉引自《湖南教育》，期 14（1929 年月分不詳），頁 30。

73 盧燕貞，《中國近代女子教育史(1895-1945)》，頁 41、58。

74 黃金麟，〈近代中國軍事身體的建構(1895-1949)〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 43（2004 年 3 月），頁 174-193；呂玉軍、陳長河，〈清末民初的軍國民教育思潮的興起和衰落〉，《軍事歷史研究》，期 3 (2007)，頁 91-99。

專科以上學校加課軍事教育。同時，又在首都召集第一次全國教育會議，時值五三濟案之後，舉國憤恨，國民政府軍事委員會乃擬具「高中以上學校軍事教育方案」，經大會一致決議修正通過，凡高中以上學校應以軍事教育為必修科，女生學習看護；[75] 並於同年 7 月 28 日由大學院公布。[76]

1928 年 12 月，軍事教育委員會成立訓練總監部，主辦高中以上學校軍訓事宜。1929 年，該部會同教育部，改訂〈修正高中以上學校軍事教育方案〉，於同年 1 月底公布施行。該方案第一條即規定：高中以上學生，「除女生外，均應以軍事教育為必修科目」，其內容包括每週 3 小時的軍事講授，以及每年暑假連續三週的嚴格軍事訓練，為期兩年，以備將來戰爭所需。[77] 可見，當時軍訓的實施對象，僅限於男學生。至於被排除在外的女學生，其所應學習的看護課程內容，則尚未明確規範。不過，部分學校可能已開始對女學生實施救護訓練，如 1932 年宋美齡在上海成立婦女傷兵救護醫院，該院的 43 名女護士，就全由上海各校的女學生所擔任。[78]

1931 年 11 月，中國國民黨召開第四次全國代表大會，

---

75 教育部中國教育年鑑編纂委員會編，《第一次中國教育年鑑》(臺北：宗青圖書出版公司影印，1981），頁 540、546。

76 張芙美，《中華民國臺灣地區軍訓教育發展之研究》（臺北：幼獅文化事業股份有限公司，1999），頁 24。

77 教育部中國教育年鑑編纂委員會編，《第一次中國教育年鑑》，頁 77。

78 〈救護工作〉，《申報》，1932 年 3 月 1 日，第 5 版；〈救護工作〉，《申報》，1932 年 3 月 7 日，臨時專刊第 1 版；〈救護工作〉，《申報》，1932 年 3 月 10 日，臨時專刊第 2 版。

時值九一八事變爆發後不久，乃決議各案均針對當時之需要，作應戰之準備。以教育而言，其最重要者，實即準備四年之國防教育計畫，一切皆以抵抗侵略為主旨。其中，關於中等以上學校的軍事訓練，除注重養成初級幹部的知識與體格外，並規定自 1934 年 6 月起，實施暑期集中訓練兩個月，其中亦包含醫務及看護訓練。[79] 然而，在計畫尚未實施之前，日軍又連續對中國發動兩次重大的侵略行動：一二八事變（1932 年）及長城戰役（1933 年）。戰火過後，傷兵、難民觸目皆是，原有的衛生署及軍醫單位實有左支右絀之勢，救護人才的培養迫在眉睫。

為此，教育部在 1933 年頒行〈高級中學軍事看護課程標準〉，並在開頭明白揭示：「女生不授軍事訓練時可以此科代之」，要求對高中女生施以為期二年、每週 3 小時（講解 1 小時，實驗 2 小時）的軍事看護教育，期「能養成護病之技能，使能於平日或戰時應用之」。由於本課程標準係為因應現實需要，故教授內容亦以戰時所需的各項護理知識與技能為主，包括第一學年必須學習的繃帶包紮法、各種創傷之救急法（止血、消毒、止痛、骨折與脫臼、火傷與電傷、休克、行軍中暑、凍傷、毒氣之防禦及其救急）、傷者之搬運與觀察要點等。再者，也介紹戰場上常見的各種流行性傳染病及地方性病，如瘧疾、戰壕熱、斑疹傷寒、傷寒等。另外，對於軍人入伍時之保健手續，如身體檢查與預防接種，

79 杜元載主編，《抗戰時期教育》（臺北：中國國民黨黨史史料編纂委員會，1972），頁 117-119。

以及戰時如何管理傷者等亦詳加介紹。到了第二學年，由於學生已有相當基礎，可能參與醫院的治療活動，因此著重講解醫院中的病室管理、疾病照護，簡易的藥物知識與治療技術、施行手術前後病人之護理……等。另外，第二學年亦注重軍隊環境衛生之管理，如飲水與食品、廚房、廁所，滅蚊蠅及除虱等。[80]

從上述內容不難看出，教育部企圖在不影響正常課業的情況下，以最短的時間，將全國高中以上的女學生培養成能因應戰場多數病症的救護人員。因此，無論是學習內容或是服務對象，軍事看護都遠遠超過以往家事課裡的家庭看護範疇。再者，由於國難日亟，眼看戰爭與傷亡在所難免，教育部乃於 1934 年 8 月，明令高中女生平時即應以軍事看護為必修學科，且「集中訓練時得調派服務」。[81] 此後，因局勢仍高度緊張，教育部乃於 1936 年再度下令，將以往兩學年的學習課程，濃縮為一學年（每週訓練時數仍為 3 小時），並規定女生必須於每年 4 月 11 日至 7 月 10 日間，隨男生集中訓練，屆時必須接受調派服務。[82]

七七事變爆發後，戰爭傷亡隨處可見，軍事看護成為日常生活的一部分，教育部遂將相關訓練合併於高中家事看護課程內，並於 1940 年 2 月修正公布的〈高級中學教學科目及

---

80 〈高級中學軍事看護課程標準（女生不授軍事訓練時可以此科代之）〉，《四川省教育廳公報》，期 14（1933 年月分不詳），頁 25-27。

81 〈修正高級中學以上學校軍事教育方案（二十三年八月第二次修正）〉，《暨南校刊》，期 106（1934 年月分不詳），頁 16。

82 〈修正高中女生軍事看護課程標準〉，《中華醫學雜誌》（北平），卷 22 期 5（1936 年 5 月），頁 387-388。

各學期每週各科教學時數表〉中，將軍事訓練與家事看護合而為一，對高中女生施以三年、每週 3 小時的看護訓練。[83] 由於授課時間長，學習內容也相對廣泛，不再侷限於軍事看護。[84]（參見表三）此一設計後來被國民政府延續到臺灣，[85] 直到 2005 年為止，該科目仍為許多高中生的必修科目。[86]

必須說明的是，以上各方案均是針對一般高中以上的女

83 教育部中國教育年鑑編纂委員會編，《第二次中國教育年鑑》（臺北：宗青圖書出版公司影印，1981），頁 10。

84 〈高級中學家事看護（包括軍事看護）課程標準〉，《四川省政府公報》，期 41（1941 年月分不詳），頁 5-12。

85 政府遷臺後，鑒於大陸失敗的慘痛教訓，於 1951 年決定恢復學生軍訓。1951 年 12 月 24 日，蔣介石於國防部召開之軍事會議中指示，1952 年度應普遍實施高中以上學校學生軍訓。1952 年 4 月 8 日，教育部公布「戡亂時期高中以上學校學生精神軍事體格及技能訓練綱要」，其中第八條第二款規定：「高中以上學校，男生應實施軍事訓練及軍事管理，女生實施軍訓及看護訓練。」1953 年 7 月 1 日，全國高中全面實施軍訓，至於專科以上學校學生的軍訓課，則延至 1954 年實施。關於臺灣高中女生的軍訓護理教育，請參見許毓良，〈從解嚴前的臺灣軍訓課本來看民初軍國民教育思想的影響〉，《史耘》，期 7（2001 年 7 月），頁 138-149；劉仲冬、鄭新愛、李秋娓著，《我國大專軍訓護理教育初探》（臺北：國防醫學院人文社會學科，1990），頁 28-29；張芙美，《中華民國臺灣地區軍訓教育發展之研究》，頁 92-93。

86 自 1999 年 7 月以後，高中男生亦得修習軍訓護理課程，但每學期不得超過 4 學分，且三學年修習總時數不得超過 12 學分，可抵軍訓課程時數。另外，自 2005 年起，高中軍訓護理課程改名為「健康與護理」科，並列為高一與高二男女必修課程，每學期一學分。其授課內容包括生命與老化、性教育、食物營養與健康、安全與急救、藥物使用與物質濫用、健康心理、健康促進與健康管理、消費者健康，已不限於過去軍訓護理的範疇。以上見教育部全球資訊網，〈修訂高級中等學校軍訓、護理課程基準表〉（1999 年 7 月 12 日發布），http://edu.law.moe.gov.tw/LawContent.aspx?id=GL000309（2014 年 11 月 8 日檢索）；普通高級中學課程發展委員會等編著，《普通高級中學課程綱要》（臺北：教育部，2009），頁 349-355。

學生而言，至於原本即就讀於醫藥專科學校的學生，教育部則要求他們「平時應以陸軍衛生行政法規，及戰時救護為必修科。」[87] 可見，教育部對於這些醫藥專業學生的要求，比

表三　軍事看護相關法規與方案舉例（1928-1949 年）

時間	法規或方案	內容大要
1928	〈高中以上學校軍事教育方案〉	除女生外，高中學生應受軍事教育並集中訓練。
1929	〈修正高中以上學校軍事教育方案〉	
1933	〈高級中學軍事看護課程標準（女生不授軍事訓練時可以此科代之）〉	高中女生接受為期兩年、每週連續三小時（講解一小時，實驗兩小時）的軍事看護教育。
1934	〈修正高級中學以上學校軍事教育方案（二十三年八月第二次修正）〉	第廿三條規定：「高中以上學校女生，免受軍訓，但平時應以軍事看護為必修學科，集中訓練時，得調派服務。」
1936	〈修正高中女生軍事看護課程標準〉	將以往兩學年的學習課程，濃縮為一學年，並規定女學生必須於每年 4 月 11 日起，至 7 月 10 日止，隨男生集中訓練，屆時，必須接受調派服務。
1941	〈高級中學家事看護（包括軍事看護）課程標準〉	高中女生連續接受三學年，每週三小時的看護訓練。其課程內容涵蓋各科病症的醫護原理、國內外醫療制度與醫護歷

[87] 〈江西省教育廳訓令：樸字第一二四九號（中華民國二十四年四月六日）〉，《暨南校刊》，期 167（1935 年月分不詳），頁 13-14。

		史，不限於軍事看護。

資料來源：參見本節各註。

普通科的女學生更高，因為他們很可能是未來軍中醫護人員的主要來源。再者，當時中國也有許多中醫學校中的教員與學生，他們雖是專業醫護人員，但平時所授課程以中醫為主，因此在教育部要求高中以上學生必須學習軍事看護後，他們也另聘西醫教授此一科目，如湖南國醫專校即聘畢業於日本千葉醫科大學，時任湖南公醫院內科主任的陳致遠醫師，擔任軍訓救護課程的教席。[88]

2. 軍事看護課程的實施

自 1934 年教育部明訂高中女生必須以軍事看護為必修學科，且得集中訓練、調派服務後，各省隨即以此為依據著手實施。如江西省、江蘇省、安徽省的教育廳，就分別在 1934 年年底至 1935 年間，下令要求轄區內的高中及同等學校女學生，於入學第一年一律學習軍事看護；專科以上女學生亦然。至於教學內容，則與教育部所頒發的課程標準大同小異。[89]

---

88 〈湖南國醫專校新增軍訓救護課程業經開始授課〉，《光華醫藥雜誌》，卷 3 期 5 (1936)，頁 49。

89 〈江西省教育廳訓令：樸字第三七八號（中華民國二十三年十一月廿八日）〉，《江西省政府公報》，期 54（1934 年月分不詳），頁 14-19；〈蘇教廳令女生實施看護訓練〉，《婦女月報》（上海），卷 1 期 3（1935 年 4 月 1 日），頁 32；〈安徽省高中以上學校女生軍事看護訓練暫行辦法〉，《安徽省教育周刊》，期 33（1935 年月分不詳），頁 8-12。

抗戰全面爆發後，傷亡更加慘重，即使一些尚未受到戰火波及的省分，也開始加強對高中以上女學生的軍事看護訓練。其中，湖北省最具代表性。1937 年 9 月，湖北省已感受到戰火的威脅。為了因應變局，鄂省教育廳下令要求「各女子學校加緊實施看護教材，俾女生均有看護常識。」[90] 至 10 月初更擬定計畫，要求將軍事看護課程的授課對象，由高一女生，擴及全體高中女生，並將訓練時數由原本的每週 3 小時增加為 7 小時（其鐘點係縮減圖畫、音樂、國文等課程而來）；至於上課內容，除戰地救護技巧，亦擴及公共衛生領域。[91]

這一計畫大致獲得湖北省政府的認可，並於 11 月 2 日頒布相關辦法，規定非戰區之高中以上學生，每日應減少普通科教學 1 小時，並以其時間加緊特殊科目，如土木、電機、機械、治療、看護、防疫等課程之訓練。[92] 對照之前教育廳的計畫，這些醫學訓練，當以高中女生為主。而從 1937 年所拍攝的一幅珍貴的照片中也可看到：其時武漢女學生在野外實地背藥包、抬擔架的訓練景況。（參見圖一）

湖北省對於高中女生所加強的看護訓練，很快就派上了用場。1937 年 9 月底，武漢共有傷兵千餘人，「一切設備，尚敷分配。所感困難者，為醫師人材〔才〕缺乏，不敷分配。

---

[90] 〈簡訊〉，《大公報》（天津）（北京：人民出版社，1983），1937 年 11 月 23 日，第 4 版。

[91] 〈全省各縣市中小學實施非常時期訓練〉，《大公報》（天津），1937 年 10 月 4 日，第 4 版。

[92] 〈高中以上學校學生之戰時訓練與服務，繼續正常教育加重特殊訓練〉，《大公報》（天津），1937 年 11 月 3 日，第 4 版。

看護方面，現僅有救護兵，八十名伕役。」[93] 10 月初，前線又一口氣運送 6,000 餘名傷兵至武漢，致使境內各醫療院所人滿為患。對武漢而言，9 月底的千餘名傷兵，已使得當局感到醫護人員之不足；此番 6,000 名傷兵到漢，自然更加無力消受。於是，鄂省當局只好商請華中萬國紅十字會另覓他址，協助收容。[94] 同時，也敦促婦女救護班儘快工作，[95] 並在不久之後，發動各校戰時服務團至傷兵醫院協助看護。1937 年 12 月中旬，鄂省戰時服務總團頒布〈高中以上學校學生戰時後方組織與訓練辦法大綱〉，安排高中以上女學生至醫院值班，從事看護服務。其值班當日，必須穿著白色看護服，在醫院協助醫護人員工作 8 小時；而且不得隨意請假，即使有事，也必須請人代班。此外，還得在看護之餘，代替傷兵寫信或執行其他雜務。[96]

圖一　1937 年武漢女學生看護訓練圖

93 〈漢婦女抗敵後援會慰勞受傷戰士，救護班訓練期滿即開始工作〉，《大公報》（天津），1937 年 9 月 23 日，第 4 版。

94 〈抗戰受傷官兵在漢療養情形〉、〈萬國紅十字會積極籌劃救護來漢受傷將士〉，以上兩則新聞，分別見於《大公報》（天津），1937 年 10 月 5 日，第 3 版、第 4 版。

95 〈漢婦女抗敵後援會慰勞受傷戰士，救護班訓練期滿即開始工作〉，《大公報》（天津），1937 年 9 月 23 日，第 4 版。

96 〈各校女生服務看護服務規則公佈〉，《大公報》（天津），1937 年 12 月 19 日，第 4 版。

△1937 年武汉举办学生越野赛跑，图为越野赛跑中，女生着看护服、负药包担架，以 6 人为一组，出发前留影。

資料來源：武漢市檔案館編，《大武漢舊影》（武漢：湖北人民出版社，1999），頁 291。

除了湖北省之外，鄰近的湖南、四川兩省，也在不久後實施類似方案；抑且，除了戰地救護的訓練外，許多高中女生還得接受政治及軍事教育，並於期滿後接受分發，或趕赴前線服務傷兵，或下鄉推廣公共衛生，同時宣揚抗日愛國思想，組織婦女群眾。[97] 而位處南方的廣東省，也有感於「前線救護人員，因戰區擴大，需要甚殷」，故將境內「各學校女生，組成女生救護隊，施以各種訓練，準備隨時馳赴前線服務。」[98]（參見圖二）

97 孫貽芬，〈高中女生集中訓練的商榷〉，《婦女新運》（重慶），卷 2 期 6-7（合刊，1940 年 7 月），頁 10-12。

98 〈後備救護員〉，《良友畫報》（臺北：臺灣商務印書館，1990），期 141（1939 年 8 月），頁 24。

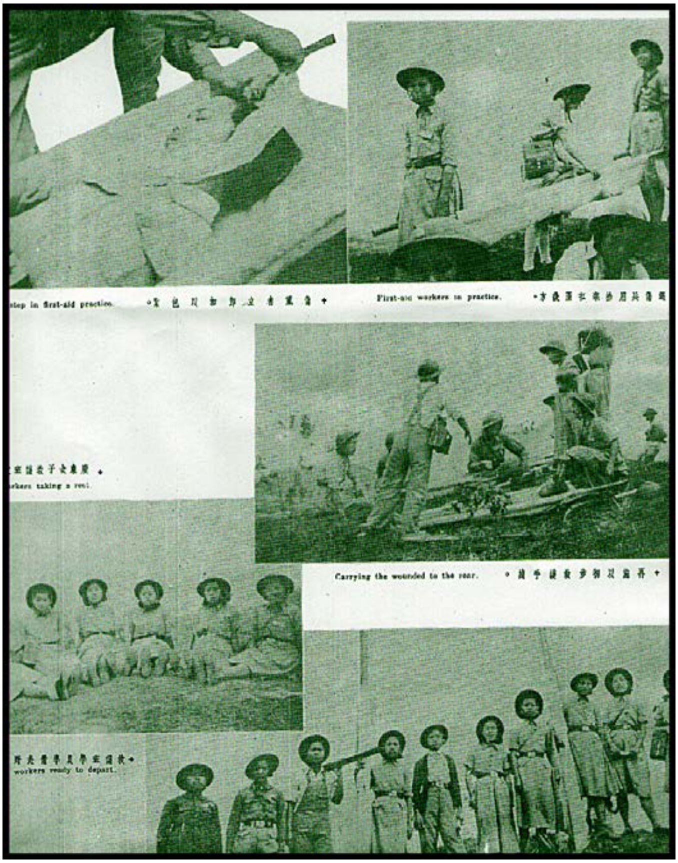
（二）女學生對軍事看護課程的反應

就整個軍事看護訓練課程的制訂而言，女學生屬於被動的一方，她們對於課程內容與訓練時數，並無置喙的餘地，只能默默地接受。因此，在實際訓練的過程中，難免出現一些不盡人意的情況。

1938 年一位負責教授軍事看護學的教官就感嘆：這門學科原就被人遺棄漠視，即使盧溝橋事變後，地位稍有提高，但在課堂上，卻仍被女學生們視為「一種不關緊要的課程」。她們不是上課姍姍來遲，就是在老師講授時「看小說、談話、打毛線衣，或做其他的作業；更有甚者，即不到班，復不請假，或請同學代答一聲『到』；至於真正以軍事看護學為一種正式課程的，可以說是如同『鳳毛麟角』。」這位教師因而投稿雜誌，呼籲高中女生：國難當頭，當兵臨城下的時候，一些素日被重視的主要科目，都不能自救，因為「國語不能退敵，算術不能殺寇，英文也不能救亡」，惟有軍事看護，才是最實際、最需要的自救工具。[99]

圖二　廣東省女學生所組成的救護隊訓練圖

99 李希聖，〈為軍事看護課程忠告女中學生〉，《戰時教育》，卷 2 期 10（1938 年月分不詳），頁 10。



資料來源：《良友畫報》，期 141（1939 年 8 月），頁 29。

另一位來自浙江的女學生芸薌，則在上了一學期的軍事看護後，於雜誌分享她的想法。她指出：每週 3 小時的課程，雖然學到一些藥名和用法，但那都只是為了應付起見，同學們對這門課的印象，多半是「枯燥而乏味」的，甚至有女同學要求將這門課改為男生的軍訓課。所幸她們的校長相當重視學生對這門課的反應，在聽取她們的抱怨後，與授課校醫商

量：將 3 小時的課程，改為 1 小時講解，3 小時到醫藥室實習，以提高學生的興趣，並切合實用。經過調整後，學生們明顯對該課程感到滿意，因為不僅能分擔校醫工作，又能增加自己的經驗，而不是死讀書。[100] 從芸薌的說法可以看出，即使教育部原就規定每週 3 小時的課程，只有 1 小時講解，另外兩小時用於實習。但各校在實際執行時，仍有不少落差。

當然，並非所有人都對軍事看護如此排斥。事實上，還是有很多女學生不僅用心學習，而且還主動趕赴前線服務將士。如 1936 年年底，山西太原女師學生看護隊，就前往熱河為傷兵服務兩個月，1937 年 1 月底即將離開時，還受到傷兵們的熱烈感謝，高呼：「願以殺敵之事實答謝女看護隊」。[101] 而在七七事變後，也有北平女同學會與其他婦女團體，組織救護隊，到南苑機場為二十九軍的傷員包紮。[102] 而在激烈的八一三淞滬會戰期間，上海醫界及愛國民眾自動組成上海市救護委員會，其所屬的第三急救隊亦由女學生組成。該隊全體隊員皆為上海市民立女中、東亞體專、審美女中之女學生。她們於 8 月 15 日出發至八字橋大場駐紮，每日分赴各戰地救護。「當時受傷將士，掙扎前線，不克得他隊救治者，經該隊奮勇疾趨，均能一一馳救。」而她們所救的傷兵，大

---

100 芸薌，〈實習軍事看護〉，《浙江婦女》，卷 4 期 3-4（1941 年月分不詳），頁 28。

101 〈并女看護隊在綏服務已竣事〉，《婦女月報》，卷 3 期 1（1937 年 2 月），頁 23。

102 邱松慶，〈中國婦女在抗戰中的重大歷史功績〉，《黨史研究與教學》，期 5 (1995)，頁 1。

多經過包紮後，再轉送後方醫院療治。不久，戰線轉移，該隊亦隨國軍遷動而照常出發工作。迄 1938 年 5 月底止，她們仍在前方繼續為傷兵服務。計該隊在八一三淞滬會戰期間，共救護傷兵 1,425 名（尚不包括在前線實施急救者 600 餘人）。[103]

三、搶救傷兵：婦女的護理總動員

自 1931 年起，中日間的軍事衝突就接連不斷，不少民眾早已感受到戰爭的緊張氣氛，各種呼籲全民團結、共同抗日的聲浪與行動也隨之出現，同為國民的婦女界也不例外。她們除了透過努力勞動、增加生產、捐輸物資、宣傳救亡等行為參與抗日外，積極從事救護活動，也是她們捍衛國家的另一種展現。尤其是 1936 年以後，社會上更頻繁出現「男人殺敵，女人救護」的戰時分工概念，鼓勵女性學習軍事看護技巧，盡其天職。[104] 在此氛圍下，許多婦女團體也陸續

103 上海市救護委員會，〈上海市救護委員會醫務組工作特輯〉，《中華醫學雜誌》（北平），卷 24 期 5（1938 年 5 月），頁 412。

104 這類文章相當多，如 1936 年 8 月，上海《婦女月報》出版的「非常時期婦女應有之準備」專號中，就有龐菱人的〈非常時期婦女應有之準備〉、沈仰甫的〈非常時期婦女的認識〉、金畹香的〈非常時期女子應負之責任〉、君傑的〈戰時看護常識〉等，以上文章，均見於《婦女月報》，卷 2 期 7（1936 年 8 月），頁 5-17、43-46。另外，1936 年底至 1937 年初的《女鐸》雜誌，也曾連載一系列的戰地救護知識。見蘭斯，〈婦女軍事看護常識撮要（續）〉，《女鐸》（上海），卷 25 期 7（1936 年 12 月），頁 7-9；蘭斯，〈婦女軍事看護常識撮要（續三）〉，《女鐸》，卷 25 期 9（1937 年 2 月），頁 10-11。

展開相應的行動。

（一）抗戰前的局部開展

早在九一八事變時，已有不少婦女自組救護隊，準備共赴國難，如 1931 年年底，上海的婦女救濟會和杭州的婦女團體，都曾有此行動。[105] 次年「一二八事變」爆發後，中國女界所發起的救護組織，更如雨後春筍般地湧現。當戰事甫起，女界領袖何香凝(1878-1972)就親自參與救護傷兵，隨後，又將原有的「國難婦女救護訓練班」改為「國難戰士救護隊」，計隊員 60 人，假新閘路江海關監督公署為辦公處所，並與紅十字會合作，併為第七救護隊，專任官兵救護事宜。有「巾幗偉人」之稱的張竹君(1876-1964)，戰事發生後不僅在紅十字會擔任義務醫師，還主動提供華頤疾園的百餘病床，免費收容傷兵，供給醫藥、食宿。[106] 宋靄齡(1890-1973)、宋美齡(1897-2003)姊妹更募資開辦「婦女傷兵救護醫院」，由宋美齡擔任院長，衛生署長劉瑞恆擔任副院長，以最快的速度徵調人員及物資，於 3 月 1 日開辦，提供大小病室共 43 間，大者可容納 40 餘人，小者可容納 20 餘人。[107] 不

105 〈各界抗日工作：婦救會募救護員〉，《申報》，1931 年 10 月 21 日，第 14 版；〈杭州：婦女救國抗日大遊行〉，《申報》，1931 年 11 月 2 日，第 8 版。

106 〈救護傷兵與難民〉，《申報》，1932 年 1 月 31 日，第 8 版；〈救護工作消息〉，《申報》，1932 年 2 月 2 日，臨時專刊第 4 版。

107 〈救護工作〉，《申報》，1932 年 3 月 1 日，第 5 版；〈救護工作〉，《申報》，1932 年 3 月 7 日，臨時專刊第 1 版；〈救護工作〉，《申報》，1932 年 3 月 10 日，臨時專刊第 2 版。

過，由於傷亡慘重，救護人員始終不足，故而上海女界也緊急開辦救護訓練班，以培育救護人員。[108] 此外，也有其他省分的救護隊主動馳往上海協助救護者。[109]

除了已受日軍摧殘的上海，華北的婦女也因戰火迫近，而在 1932 年 2 月 13 日成立「華北婦女抗日救護隊」，並於簡章中明白揭示其宗旨為：「團結愛國婦女，訓練救護人才，趕赴前方，救護被難將士。」在入隊之初，每一隊員都必須宣誓絕對服從紀律，不畏難、不苟安地從事前方戰士救護工作，以此協助抗日事業。她們的隊長更清楚地表示：婦女們雖不能持槍揮戈以應戰，「但後方救護各事宜，是我們女同胞應急之要務。」[110] 這支救護隊後來還赴滬參與一二八事變的傷兵救援。[111]

1932 年年底，日軍向山海關迫近，12 月初，榆關事變爆發，宋慶齡(1893-1981)北上組織婦女救護隊。[112] 此後，隨著敵軍向關內擴張，北平婦女界遂合組「中國婦女救護慰勞聯合會」，並先後開辦四期男女救護訓練班，參加者達 117

---

108 〈救護工作緊張〉，《申報》，1932 年 2 月 1 日，第 8 版。

109 如杭州婦女救護隊派 60 餘人，北平婦女救護隊派 30 餘人，前往支援。其中，杭州婦女救護隊後來改組為「閔行第二十一傷兵醫院」，由原隊長王蘇香任院長。見〈冀南豫北民眾組救國婦女救護隊〉，《申報》，1932 年 2 月 14 日，第 6 版；〈抗日救國運動〉，《申報》，1932 年 3 月 1 日，第 8 版；〈陝西各界派員慰勞傷兵〉，《申報》，1932 年 4 月 21 日，第 7 版。

110 劉寧元，〈抗日浪潮中的北平婦女抗日組織〉，《北京黨史》，期 5 (2005)，頁 11-13。

111 〈華北婦女救護隊南下〉，《申報》，1932 年 3 月 16 日，臨時專刊第 7 版。

112 〈宋慶齡將北上組婦女救護隊〉，《申報》，1933 年 1 月 7 日，第 7 版。

人。同時，還聯合廣化寺合辦傷兵醫院，收容傷兵達四、五百人之多，均經治癒而先後出院。此外，她們還組織社會團體和各校學生、教會人士等，趕製五萬個衛生醫藥包和戰地醫院急需的被褥、繃帶、棉墊、紗布等。[113]

所謂的「衛生醫藥包」，有時也稱「衛生包」或「慰問包」，通常由白布製成，長約 10 英吋，寬約 8 英吋。其中多放置一些受傷後應用的救急藥品，如繃帶、紗布、藥棉、藥粉，以及凍瘡藥膏等。至於慰問包，除了藥品外，有時還會放一支紙煙（這對前線將士是很寶貴的）、毛巾，以及一封由製作者親筆寫的慰問信，袋內並附一封貼好郵票的信封或明信片，以便前線將士收到慰問袋後，將此信寄回，一則表示收到，二則增加前線戰士與後方民眾的情感交流。衛生包或慰問袋的分裝，要比整箱物資直接送到麻煩得多，但收到的實效卻很大。它們除了方便隨身攜帶外，對前方戰士而言，收到的不僅是物資而已，更是一份來自後方民眾的愛心與關懷，有助於鼓舞士氣。[114] 因此，在抗戰期間，經常有發起捐助衛生包或慰問袋的情況，如 1936 年年底的綏遠戰爭時，由北平 12 個婦女團體合組「各界婦女綏戰救護慰勞會」，也同樣地展開「萬個衛生包」運動，發動全市婦女捐獻現金和繃帶、棉花墊、藥膏……等醫療物資。此外，該慰

113 佚名，《中國婦女救護慰勞聯合會彙刊》（出版地不詳：1933），頁 33-34。

114 劉清揚，〈憶平津婦女的救亡工作〉，《婦女生活》，卷 5 期 10（1938 年 3 月），頁 17；直屬政工隊，〈慰問袋之種種〉，《新力》，期 23-24 合刊（1938 年，月分不詳），頁 12-14。

勞會也積極展開救護課程，直至北平淪陷，共開辦 6 期，10 餘個救護訓練班，培訓約 400 餘名救護員。[115]

再者，贛、鄂、皖、豫、閩五省的教育人員，也因硝煙日近而於 1933 年創立「特種教育」，在上述特殊區域內實施「管教養衛合一」的民眾訓練，期能以教育的方式達成農村自治、自衛的目標。在各項訓練中，教師們特別注重組訓各地婦女，對在地民眾實施救護與衛生的教育，使能於戰時從事傷兵救治與看護的工作。此項方案直到 1942 年仍持續進行中。[116]

另外，江蘇省省會也在 1936 年 6 月開辦第一屆婦女救護訓練班，施以一個月的短期訓練，該班共有 60 餘名學員，[117] 並於 7 月 10 日順利結業。[118] 不久，上海的女青年會、[119] 無錫與吳縣的婦女會，[120] 也紛紛舉辦短期的救護訓練班，以應時局之需；而且，許多訓練班都是持續舉辦，而非曇花一現。如上海女青年會所開設的救護班，自 1936 年 12 月開班

115 劉寧元，〈抗日浪潮中的北平婦女抗日組織〉，《北京黨史》，期 5，頁 13。

116 斌士，〈四年來的特種教育〉，收入軍事委員會政治部編，《抗戰四年》（重慶：軍事委員會政治部，1941），頁 208-209。

117 〈蘇省會婦女救護訓練班開學〉，《婦女月報》，卷 2 期 5（1935 年 6 月），頁 30。

118 〈蘇婦女救護訓練班畢業〉，《婦女月報》，卷 2 期 7（1935 年 8 月），頁 30。

119 〈女青年會開辦實地護病班〉，《婦女月報》，卷 2 期 10（1936 年 11 月），頁 31-32。

120 〈無錫縣婦女會本月成立〉，《婦女月報》，卷 2 期 10（1936 年 11 月），頁 35；〈吳縣婦女救護班第一屆畢業〉，《婦女月報》，卷 3 期 1（1937 年 1 月），頁 18。

以後，「學者每日到學，興趣濃厚，成績優良」，在第一班及第二班順利結業後，女青年會考量：「當此綏遠匪患日急，國際戰雲密布之時，想欲得護士常識者，必其眾多，況救護常識，亦為家庭所必需。」於是，又與紅十字會接洽，由該會派員教授，繼續開辦第三班。[121]

除了上述團體，還有一些響應蔣介石(1887-1975)新生活運動的婦女組織，也舉辦軍事看護訓練班，如 1934 年由熊式輝(1893-1974)夫人顧柏筠所負責領導的「南昌婦女生活改進會」，以及 1935 年由宋美齡擔任指導長的「婦女新生活勞動服務團」，都致力於相關工作。1936 年，為了統籌全國婦女新生活運動，特別在「新生活運動促進總會」下，設置了「婦女指導委員會」，聘請蔣介石夫人宋美齡為指導長。婦女指導委員會的工作內容涵蓋教育、家政、生計、健美、服務、交際等六大方面，其中的服務一項，就包含戰地救護訓練，因此日後各地的新生活運動團體，也經常舉辦婦女救護訓練班，以備不時之需。[122]

（二）抗戰後的全面動員

七七事變後，局勢更為嚴峻。此時，中國女界菁英紛紛摒除政治立場上的歧異，不約而同地公開呼籲女性同胞參與救護工作的行列。如自 1928 年後即辭去國民黨一切職務，

121 〈女青年會救護班訊〉，《婦女月報》，卷 3 期 2（1937 年 2 月），頁 24。

122 夏蓉，〈抗戰前婦女指導委員會的創建及活動〉，《中山大學學報（社會科學版）》，期 5 (2008)，頁 91-97。

並於 1935 年率先響應中共〈為抗日救國告同胞書〉（即「八一宣言」）的何香凝，[123] 就在 1937 年 7 月 23 日的〈告婦女書〉中說：「現在是我們民族生存的最後關頭，一切不願做亡國奴的姊妹們，請都快起來，我們有力的出力，有錢的出錢，能上戰場的去上戰場，能救護慰勞的出來做救護慰勞。」[124] 8 月 2 日，宋美齡也在〈致全國婦女同胞電〉中提到：「婦女占國民之半數，對此天職，義不容辭，捐輸服役，救傷慰勞，責無旁貸。」[125] 而有「中國第一女兵」之稱的謝冰瑩(1906-2000)，[126] 則透過中央廣播電臺演講時，呼籲各級學校及機構應「普遍地訓練婦女，來擔負這救護的責任」。[127] 而此時各地雜誌號召婦女參與救護的文章，更是常見。[128]

---

123 尚明軒，《何香凝傳》（北京：民族出版社，2004），頁 198、236。

124 〈中國婦女後援會告婦女書〉，《申報》，1937 年 7 月 24 日，第 9 版。

125 中華全國婦女聯合會、婦女運動歷史研究室編，《中國近代婦女運動歷史資料》（北京：中國婦女出版社，1991），頁 22。

126 謝冰瑩，原名謝鳴崗，「冰瑩」是她進軍校時改用的名字。她是黃埔軍校第六期武漢分校女生隊的隊員，中國歷史上第一代真正意義上的女兵。曾參與過北伐，在行軍途中，她以膝為案，振筆疾書，書寫前線戰況、軍中趣聞、民眾熱情……等，自 1927 年始，透過《中央日報》，一一呈現於讀者眼前。著名的《從軍日記》，就是此時的作品，她也因而聲名大噪，並獲得「中國歷史上第一個女兵作家」的稱號。1927 年武漢分校女生隊解散，她先後入上海藝大、北平女師大等校就讀。從女師大畢業後，曾兩度到日本遊學。七七事變起，曾組湖南戰地婦女服務團，參加軍中救護及宣傳工作，並寫下《抗戰日記》。關於謝冰瑩的生平，參見石楠，《中國第一女兵謝冰瑩全傳》（南京：江蘇文藝出版社，2008）。

127 謝冰瑩，〈抗戰期中的婦女訓練問題〉（在中央廣播電臺講演），《抗戰日記》，頁 437。

128 這一時期此類的言論相當多，如：胡秋原，〈戰時的婦女與教育〉，

1. 從各自為政到統一戰線

由於抗戰已經全面展開，各界對於婦女的動員也更加積極。1937 年 7 月 22 日，何香凝召集上海各界婦女開會，成立「中國婦女抗敵後援會」。[129] 8 月 1 日，宋美齡也召集國民黨要員的女眷在南京開會，成立「中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會」（簡稱「婦慰總會」），各省迅速成立分會，民間一些婦女救亡團體，也紛紛更名為「婦慰分會」，如何香凝領導的中國抗敵婦女後援會，就更名為「中國婦慰總會上海分會」；[130] 而共產黨人的勢力範圍──陝西，也成立婦慰總會分會。[131] 據載，婦慰總會在成立之初，共有國內 42 所分會，54 所支會；成立週年時，更擴增至 60 所分會。[132] 日後，或因戰事影響而有所減損，至 1945 年底，婦慰總會在其〈八年工作總報告〉中說：該會「曾先後成立 41 個分會、

《婦女共鳴》（重慶），卷 7 期 5（1938 年 3 月），頁 8；彭治中，〈怎樣動員婦女〉，《抗戰婦女》，卷 1 期 2（1938 年 4 月 1 日），頁 4-5；王汝琪，〈怎樣使婦女運動與抗戰聯繫起來〉，《東方雜誌》，卷 35 號 7（1938 年 4 月），頁 52-53。

129 〈中國婦女後援會告婦女書〉，《申報》，1937 年 7 月 24 日，第 9 版。

130 李永、溫樂群、汪雲生，《何香凝傳》（北京：中國華僑出版公司，1993），頁 151。

131 史良，〈婦女動員中的一點意見〉，《婦女生活》，卷 5 期 8（1938 年 2 月），頁 3。

132 蔣宋美齡，〈抗戰一年來婦女界對抗戰建國的貢獻〉，《蒙藏旬刊》，第 151-152 期合刊（1938 年月分不詳），頁 30；梁惠錦，〈抗戰時期的婦女組織〉，《國史館館刊復刊》，期 2（1987 年 6 月），頁 171。

國外 17 個分會，工作範圍幾遍全國」。大致而言，婦慰總會的工作，可分為前後兩階段：自 1937-1939 年間，主要以前線慰勞及傷兵、難胞等服務工作為主；1939 年後，除原有工作外，復加緊征屬及新兵、榮軍等服務。該會的工作因抗戰而開展，其存在亦與抗戰相始終。[133]

然而，婦慰總會的領導成員畢竟以國民黨要員的夫人為主，無法代表和領導全中國婦女從事抗日救亡行動。與此同時，國共兩黨則在敵軍的威脅及各方的期盼下，達成第二次合作的默契，國內各界空前團結，抗日民族統一戰線因而形成。在此氛圍下，呼籲女界建立統一救亡團體的意見也隨之浮現。1938 年 1 月和 2 月，由救國會成員沈茲九(1898-1989)[134]及中共地下黨員杜君慧(1904-1981)所共同創辦的《婦女生活》雜誌，曾在漢口兩度邀請女界菁英召開座談會，出席代表有國民黨的唐國楨(1899-?)、傅岩(1903-?)等，基督教女青年會的陳

---

133 中央研究院近代史研究所藏，〈蒙藏委員會調查報告：中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會八年工作總報告〉，館藏號 20-11-145-10。

134 沈茲九，浙江德清人，原名沈慕蘭，畢業於東京女子高等師範學校美術專科。回國後曾歷任中學及大學教師；1934 年應史量才(1880-1934)之邀，出任《申報》副刊《婦女園地》之主編。後來，史量才遭暗殺，《婦女園地》的版面遭到壓縮。沈茲九轉與上海雜誌公司合作，於 1935 年 7 月 1 日在上海創《婦女生活》；《婦女園地》則於 1935 年 10 月底收到停刊通知。其後，《婦女生活》遷到重慶。發行期間，彭子岡(1914- 1988)、杜君慧、史良等左派人物，都曾協助編輯或撰文。由於沈茲九本人在 1935 年參與上海婦女界救國會，並任總務部副主任，《婦女生活》成為該會會刊。1938 年婦女指導委員會改組後，任文化事業組組長。1939 年，在鄧穎超、錢俊瑞(1908-1985)的介紹下，秘密加入中國共產黨。見聞史，〈沈茲九與婦女刊物〉，《群言》，期 6 (2002)，頁 34-35；夏蓉，〈宋美齡與抗戰初期盧山婦女談話會〉，《民國檔案》，期 1 (2004)，頁 122。

紀彝(1900-1990)，共產黨的鄧穎超(1904-1992)、孟慶樹(1911-1981)，救國會的史良(1900-1985)、[135] 劉清揚(1894-1977)[136] 等人。她們一致要求「成立一個全國的、統一的婦女組織」，以便「有計劃地推動全國婦女工作」。[137]

由於沈茲九、鄧穎超、史良等人都認為宋美齡獨特的身分、地位與其個人的才幹，將有助於未來的婦女動員，故一

135 史良，江蘇常州人，先後就讀於常州女師和上海法政大學，學生時代曾參加五四運動。九一八事變後，發起組織上海婦女界救國會，擔任理事；1936 年任全國各界救國聯合會常務委員。1938 年擔任婦女指導委員會委員兼聯絡委員會主任。抗戰期間，史良也曾擔任第一、二屆國民參政會參政員。1941 年皖南事變後，退出國民參政會，辭去婦指會職務。1942 年隨救國會集體加入中國民主政團同盟（後改名為「中國民主同盟」）。中共建國後，她當選為第一屆全國委員會委員，此後歷任司法部部長、政務院政治法律委員會委員，還被選為全國婦聯執行委員、副主席，全國政協常委會委員、副主席，全國人大常委會副委員長。見李富強、馮自興，〈史良的婦女解放思想探析〉，《文史博覽》，期 4 (2012)，頁 13-15。

136 劉清揚，原籍天津。早年曾加入同盟會，並協助籌集革命經費。五四運動時，和直隸女師的同學鄧文淑（即鄧穎超）等發起成立了天津女界愛國同志會，不久，又與周恩來(1898-1976)等人共同創辦覺悟社。1920 年 11 月，到法國勤工儉學。1921 年 2 月經張申府(1893-1986)介紹加入中國共產黨，再與張申府介紹周恩來入黨。回國後，於 1924 年與鄧穎超創辦《婦女日報》，這是全國第一份主要由婦女主辦的報紙。第一次國共合作時，曾加入國民黨，但在 1927 年蔣介石清黨時，同時退出國民黨與共產黨，但她始終和共產黨保持聯繫。1936 年加入救國會，1938 年婦指會改組後，擔任婦女委員會訓練組組長；1944 年加入中國民主同盟。直到 1961 年，才又重新加入中國共產黨。見孟昭庚，〈周恩來的入黨介紹人之一：劉清揚〉，《黨史縱橫》，期 4 (2008)，頁 35-39。

137 金鳳，《鄧穎超傳》（北京：人民出版社，1993），頁 264；夏蓉，〈婦女指導委員會與抗戰時期的婦女動員〉，《抗日戰爭研究》，期 4 (2009)，頁 80。

致支持由她來領導婦女界。[138] 對此，宋美齡很快地做出回應，於 1938 年 5 月底，以個人名義邀請國內各黨派、團體的婦女領袖，和社會知名人士 50 餘人，在廬山召開會議，[139] 並通過〈動員婦女參加抗戰建國工作大綱〉（以下簡稱〈大綱〉），決議動員全國婦女參加救護、慰勞、救濟、徵募、兒童保育、宣傳組織等一切抗戰工作。其中，關於救護工作〈大綱〉特別規定：必須「動員各界婦女予以短期救護訓練，組織救護隊。」[140] 迫於時局緊張，無暇重新組織新團體，最後，在宋美齡的建議下，決定將戰前的「新生活運動促進總會婦女指導委員會」，擴大改組為「中國婦女指導委員會」（簡稱「婦指會」）。[141]

1938 年 7 月 1 日，婦指會在漢口擴大改組，網羅了各界女性菁英，成為團結各黨各派、統一戰線的婦女組織。該會由宋美齡擔任指導長，其下設委員會和常務委員，由國民黨、共產黨、救國會、基督教女青年會等各方面人士，以及黨政軍官的夫人、社會名流、專家學者等組成。如常務委員

---

[138] 茲，〈年頭的新希望〉，《婦女生活》，卷 5 期 6（1938 年 1 月），頁 4；夏蓉，〈宋美齡與抗戰初期廬山婦女談話會〉，《民國檔案》，期 1 (2004)，頁 122-124。

[139] 劉清揚在 1964 年回憶說：宋美齡是為了進一步抓婦女界的領導權，才召開廬山會議。見劉清揚，〈回憶新運婦女指導委員會訓練組〉，《武漢文史資料》，期 8 (2005)，頁 4。

[140] 〈動員婦女參加抗戰建國工作大綱〉，《大公報》（天津），1938 年 7 月 4 日，第 4 版。

[141] 「中國婦女指導委員會」雖是由「新生活運動促進總會婦女指導委員會」擴大改組而來，但新生活運動促進總會並不干預其行政、人事及經費。見夏蓉，〈抗戰時期婦女指導委員會的性質探析〉，《中山大學學報（社會科學版）》，期 3 (2010)，頁 84。

由馮玉祥(1882-1948)的夫人李德全(1896-1972)、金陵文理女子學院校長吳貽芳(1893-1985)，以及著名的女教育家曾寶蓀（1893-1973，曾國藩的曾孫女）等人擔任。救國會的曹孟君（1903-1967，中共秘密黨員）和中共代表鄧穎超、孟慶樹、康克清(1911-1992)等人，也被吸收為委員。基督教女青年會的張藹真(1900-1974)、陳紀彝則分別擔任正、副總幹事。此外，救國會的史良、沈茲九、劉清揚，無黨派人士俞慶棠（1897-1949，著名教育家）、謝蘭郁，國民黨的唐國楨、陳逸雲(1908-1969)、黃佩蘭(1908-?)等，都是重要成員。[142]

婦指會的工作部門最初由總務、訓練、文化事業、生產事業、生活指導、慰勞、兒童保育、戰地服務等 8 個組，及一個聯絡委員會組成。1939 年又增設鄉村服務組；1941 年，戰地服務組合併到慰勞組。為了動員婦女，婦指會在各省改組，或者成立新生活運動促進會婦女工作委員會，並在國民黨中央各機關設立新生活婦女工作隊，又在美洲組織華僑，成立類似組織。至 1944 年 7 月，婦指會共有 12 個省分會，169 個縣分會，10 個美國華僑分會，和 34 個新生活婦女工作隊。這些組織的運作方式都和婦指會一樣，分組辦事。此外，婦指會也和其他婦女團體經常往來，至 1944 年年底，該會至少與國內外 400 多個婦女團體保持聯繫。[143]

---

142 夏蓉，〈抗戰時期婦女指導委員會的性質探析〉，《中山大學學報（社會科學版》，期 3，頁 84；佟靜，《抗戰中的宋美齡》（北京：華文出版社，2006），頁 108-123。

143 李紅梅，〈論抗戰初期的「新運婦指會」〉，《西南大學學報（人文社會科學版）》，卷 33 期 2（2007 年 3 月），頁 181-184；夏蓉，〈抗戰時期婦女指導委員會的組織與人事分析〉，《歷史教學問題》，

可見，婦指會的成立，不只標誌著中國婦女抗日統一戰線的完成，同時也促使海外的僑民與友人多了一個與中國婦女互動的管道，這對日後的抗戰事業有莫大的助益。

2. 婦慰總會與婦指會的貢獻

在抗戰期間，無論是婦慰總會、婦指會，或是其他婦女團體，救護都是重要的工作內容。所謂的「救護工作」，不僅指實際的醫療行為而已，它還涉及與醫護相關的經費籌措、物資調度及人員訓練等。由於婦指會擴大改組時，婦慰總會和中國戰時兒童保育會已經成立，為促使力量集中，並避免工作重複，這三個當時最大、最有影響力的婦女組織，在行政上各自獨立，在工作人事上則完全配合。如以婦指會的慰勞組組長兼婦慰總會的總幹事，兒童保育組組長兼戰時兒童保育會的總幹事。[144] 其中，婦指會慰勞組的工作即包括傷兵服務。[145] 另外，婦慰總會也和軍事委員會保持聯繫，凡抗戰將士所需物品都列表成格，發給各分會，依序募集，統籌分配。[146] 整體而言，婦慰總會與婦指會的作用如下：

期 2 (2010)，頁 80-81。

144 張靄真，〈前言〉，收入新運婦女指導委員會編，《工作八年》（本書不載出版事項），頁 8；沈麗娅，〈宋美齡戰時婦女工作研究〉（武漢：華中師範大學碩士論文，2008），頁 8。

145 婦指會的慰勞工作，可分三期：第一期(1939.07.01-1939.11.30)稱「傷兵服務隊」；第二期(1939.12.01-1941.02.28)稱「戰時服務隊」；第三期（1941.03.01 以後）稱「榮譽軍人服務隊」。參見〈新運婦女指導委員會概況表（民國三十四年十二月製）〉，收入《工作八年》，頁 284。

146 梁惠錦，〈抗戰時期的婦女組織〉，《國史館館刊復刊》，期 2，頁 170-171。

第一，經費之籌措與調配：無論推廣何種事業，充足的經費始終是成功的重要關鍵，救護事業亦不例外，凡行政之經費、人員之訓練、藥品之購置，在在需要資金。然而，近代中國原就財政短絀，加以對日抗戰，無疑雪上加霜。是故，婦慰總會和婦指會自成立後，即著手進行徵募活動，其內容涵蓋資金、衣物、藥品等；徵募方式則不外乎向海內外籌募。其中，海外僑胞無論在捐輸金錢，或是貢獻藥品，均扮演相當重要的角色。

以現金而言，婦慰總會於 1937 年在首都發起獻金運動，計自 1937-1940 年間，共募得金銀飾物 500 餘兩，均解呈國庫收存。[147] 1937-1941 年 6 月，共募得物品代金 2,000 餘萬元（內含不少外幣）。[148] 再者，1937 年 9 月，上海婦慰會分會所發起的救國公債，僅一個月內就達到 2.4 億元。另外，婦指會也有勸募活動，1939 年她們動員重慶婦女，一個月內獻金達 63 萬餘元，晉、魯等地婦女也踴躍參與；截至 1939 年年底，全國女界共募得法幣 1,300 萬元，加上金飾與藥品，合計 5,000 萬元。[149]

從這些零散的資料，或許無法看出其對於抗戰事業的作用，但據婦慰總會的記載，自 1937 年 8 月至 1945 年 12 月間，僅發給傷兵、征屬的慰問金（尚不包含其他事項）就高

---

147 中央研究院近代史研究所藏，〈蒙藏委員會調查報告：中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會八年工作總報告〉，館藏號 20-11-145-10。

148 中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會編，《慰勞專刊》，頁 22。

149 楊慧，〈論國統區婦女界抗日救亡統一戰線〉，《東南大學學報》，卷 3 期 2A（2001 年 5 月），頁 45。

達 1,121,896,123 元，印幣 130,000 盧比；[150] 如此巨額的款項，僅憑中央補助，自然難以如願。唯有透過婦慰總會或婦指會這樣具有代表性的機構，統一向民間及海外徵募，再統籌規劃，或購置需要物品，或直接發給慰問金，才能使這些金錢發揮最大的功效。

此外，婦慰總會也資助由上海醫護人員自願組成的「新運醫療隊」，即該隊每月的醫藥等費用均由婦慰總會開支。該隊常駐在國內戰區及滇緬戰線，為前方將士、傷病官兵、後方民眾、保育院難童及盟國人士等，從事診療、敷藥、接骨、手術、注射等醫療工作，其服務人數達數十萬人。[151]

第二，藥品與醫療器械之徵募與分發：近代中國缺醫少藥的情形，早已為人所詬病；平時已是如此，戰時更為嚴重，尤其是前線戰區，不僅傷兵遍地，又因人口麕集，疫癘叢生，其對醫療物資的需求，也更加急迫。1933 年長城戰役後不久，中國救濟殘傷院上海辦事處，就曾因前線缺乏藥品、繃帶、紗布等物資，而展開徵募藥品活動。[152]

抗戰爆發後，婦慰總會也多次辦理募藥運動，如 1939 年 4 月底，婦慰總會就為即將組團奔赴前線的慰勞活動，進行藥品募集，並分裝成 30,000 組，以便攜往前方贈送將士。[153] 該

---

150 中央研究院近代史研究所藏，〈蒙藏委員會調查報告：中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會八年工作總報告〉，館藏號 20-11-145-10。

151 中央研究院近代史研究所藏，〈蒙藏委員會調查報告：中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會八年工作總報告〉，館藏號 20-11-145-10。

152 〈平救濟殘傷院，電促救護組北上，滬辦事處已準備提前出發，昨函新藥公會，請捐醫藥品〉，《申報》，1933 年 5 月 18 日，第 9 版。

153 〈慰勞將士代表團下月出發〉，《申報》，1939 年 4 月 25 日，第 4 版。

活動得到不少民眾的支持，如上海的慈善團體及愛國人士就熱烈響應。[154]

到了 1940 年，隨著物價上漲，竟有部分商人囤積居奇，以致前線藥品奇缺，加以夏季疫癘流行，將士傷亡不斷增加，婦慰總會遂於同年 8 月 1 日發起徵募藥品運動，用以轉贈前方將士。為此，宋美齡不僅通電海內外共襄盛舉，[155] 還特地規定了徵募辦法，由各地分會、支會，或婦女工作隊募集，若無婦慰會組織，則由當地其他婦女團體或民間組織代募。徵募藥品以消毒、外傷、腸胃等用藥為主；若無藥品，代金亦可。[156]

徵募電文受到熱烈回響，現金方面：國內共募得 43,107.5 元，海外婦女分會及華僑組織更募得 117,270 元；另外，還有回教協會湖北分會會友、駐惠靈頓領事館館員等私人的捐款。在藥品方面，不僅宋美齡所開列的藥物得到補充，亦有許多珍貴的藥品，也在捐贈之列，如奎寧丸（治瘧疾）、毛地黃粉（強心藥）、嗎啡、各種疫苗（霍亂、白喉、傷寒、破傷風、猩紅熱）、阿司匹靈、疥瘡藥膏等。此外，還有一些紅藥水、繃帶、紗布、急救包等，內容琳琅滿目，且數量龐大。捐輸者包括國內民眾、海外僑胞及國際友人，如時任中國駐蘇大使的邵力子(1882-1967)，就轉來藥品 5 大箱，捷克、紐約等地亦運來不少藥品。這些物資後來統一由婦慰總

154 〈徵募藥品運動，各界響應，對於傷兵難民，實有極大助益〉，《申報》，1939 年 5 月 29 日，第 9 版。
155 〈宋美齡通電，徵募藥品〉，《申報》，1940 年 9 月 24 日，第 6 版。
156 沈麗婭，〈宋美齡戰時婦女工作研究〉，頁 11-12。

會分發至各傷兵醫院、各戰區、各兵站、各保育院，及其他有關救濟團體。[157]

1942 年 2 月 5 日，婦慰總會在重慶舉行贈藥典禮，僅是奎寧丸，每一戰區至少分得兩萬餘粒，可見徵募數量之多。其中，第四戰區代表在謝詞中說：

> 中國抗戰以來，婦女們的徵募慰勞，對於國家的供〔貢〕獻不亞於前方弟兄們的抗戰，我們聽了剛才保管藥物的種種困難，使我們更加無限的欽佩。在南太平洋戰事急劇轉變的今天，在前方藥物的急需之下，我們得到貴會的贈與，我們不但感激而且興奮，一粒藥強於一粒子彈，兄弟們當更努力殺敵了。[158]

雖然我們無從得知這位代表的謝詞中，到底有多少真實情感，抑或刊登此項訊息的《婦女共鳴》，是否有潤色誇大之嫌，[159] 但內容提及的前方急需藥物，以及「一粒藥強於一

---

157 〈中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會收發藥品統計表（自二十七年十月至三十年七月）〉，收入中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會編，《慰勞專刊》，未標明頁數；沈麗婭，〈宋美齡戰時婦女工作研究〉，頁 11-12。

158 亞嵐，〈一粒藥強於一粒子彈：婦慰會贈藥典禮速寫片斷之一〉，《婦女共鳴》，卷 11 期 2（1942 年 4 月），頁 32。

159 《婦女共鳴》1929 年 3 月創刊於上海；次年冬天遷至南京；抗日戰爭時期先後遷往漢口和重慶。初為半月刊，1932 年 1 月起，改為月刊，卷期另起，1944 年 12 月停刊。該刊由上海婦女共鳴社編輯出版，以指導婦女運動，實現男女平等為宗旨，主張「不分派別，將全國婦女運動之同志聯合，共同組織堅固而有系統之全國婦女運動團體負起責任」。由於其刊名由蔣宋美齡題寫，社長兼主編陳逸雲曾任國民黨重要婦女幹部，再加上蔣介石掀起反共高潮時，曾發表過親蔣反共的文章，故《婦女共鳴》的立場多被認為是國民黨之觀點。以上見裴娣娜、劉翔平主編，《中國女性百科全書‧文化教育卷》（瀋陽：東北大學出版社，1995），頁 533-534。

粒子彈」的說法，的確反映了部分事實。或許正因為如此，贈送醫藥物資一直是婦慰總會重要的工作之一。根據統計，婦慰總會在 1927 年至 1945 年 12 月間，共發出軍用藥品 604 箱，全套醫院用具及救護車 9 輛，針藥 3,316 針，其他藥品 5,905 件，救護包 1,824 只。[160]

值得一提的是，在各種募捐活動時，婦慰會的國外各分會始終占有重要地位，可以說，徵募就是她們最主要的工作。這些海外分會，有組織、有計畫、經常性地徵募現款、藥品、衣物等，並源源不斷地送到國內來；其中，香港分會的地位尤為重要。該會自 1939 年 8 月成立，由孫科(1891-1973)夫人、宋子文(1864-1971)夫人、何應欽(1890-1987)夫人，及孔令儀(1915-2008)等主持，會務進行極為順利，尤以徵募方面收效最大。不僅募款常為各分會之冠，更以其為遠東重要商埠之地理條件，為婦慰會購買大批藥品、醫療器械、衣物、車輛及各種慰勞品，以輸入全國各地。[161]

第三，救護人員之訓練：婦慰總會在成立之後，隨即開辦救護訓練班，在兩個月內訓練 2,000 個看護，並於受訓後立刻前往前線參加救護。[162] 此後，隨著戰區的擴大，婦慰總會跟著內遷，並先後在武漢、長沙、重慶等地舉辦救護人員訓練班，招考戰區失學女青年，予以救護常識的訓練，然

160 中央研究院近代史研究所藏，〈蒙藏委員會調查報告：中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會八年工作總報告〉，館藏號 20-11-145-10。

161 中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會編，《慰勞專刊》，頁 31、38。

162 孫宋慶齡，〈中國婦女為自由而戰〉，原載於《現代婦女》創刊號，轉載自中國國民黨黨史委員會編，《抗戰以來婦女問題言論集》（臺北：中國國民黨黨史委員會，1975），頁 5。

後派往各後方醫院、傷兵醫院，或各臨時收容所服務。[163]

1938 年 8 月，在武漢開始登記學生，編排課程，聘請專門人才擔任教授，訓練期內，並輪流派至漢口各傷兵醫院實習。結業後，有 56 人成績及格，編成 7 隊，分發至武漢三鎮各醫院開始工作。不久，武漢告急，婦慰總會與傷兵紛紛遷至長沙，傷兵更加密集，為因應局勢，婦慰總會遂在長沙開辦速成班，依據「教學做」的原則，即前一日的課程，第二天即實地在醫院中運用，且訓練時間僅剩兩週。政府遷都重慶後，婦慰總會又繼續在此舉辦第三、第四屆救護班，上課兩個月，實習三個月。由於訓練時間較之前長，學員們的救護技能也有所提升，除了到傷兵醫院服務外，尚需救治被空襲炸傷的同胞。[164]

雖然這幾期救護班的訓練地點和訓練時間不一，但其課程大致相同。包括：衛生學、細菌學、簡易藥物學、人體構造及其作用、醫院各種護病法、急救法、繃帶術、消毒法、創傷及第一救護法、精神訓練、特別營養、組訓方法、管理法、三民主義、傷兵教育等 15 門課。[165] 從這些內容看來，婦慰總會所訓練的看護人員，不僅接受簡易的急救訓練而已，還包括一些基礎卻甚為重要的醫學知識，如人體構造學、藥物學、細菌學、營養學等，這些知識將使她們在臨床上更有效地輔佐醫師與正規護士，其對受傷病患的幫助，自是不言可喻。值得注意的是，婦慰總會畢竟是以國民黨的女

[163] 中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會編，《慰勞專刊》，頁 23-24。
[164] 中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會編，《慰勞專刊》，頁 23-24。
[165] 中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會編，《慰勞專刊》，頁 24。

眷為主，故訓練內容也涵蓋「三民主義」這一濃濃政治味的課程。

與此同時，共產黨人控制下的陝西婦慰分會也組織服務隊看護傷兵；[166] 至 1938 年 9 月分，僅陝北一地就組成看護隊 1,663 隊，動員 8,415 名婦女服務傷兵。[167]

1939 年以後，婦慰總會協同婦指會組傷兵服務隊，到湖北、四川等地傷兵醫院和後方醫院辦理宣傳及各種服務，其中也包含救護及護理工作，[168] 而且工作相當辛苦。以四川萬縣為例，該地傷兵特多，醫療看護更是隊員們的首要工作，她們每日上午 6 時至下午 9 時必須協助治療換藥等工作，由 4 名隊員為 500 人左右的傷兵服務。[169] 其工作量之大可以想見。

由於傷兵眾多，醫護人員始終不足，因此婦指會對於救護人員的培訓也相當重視。如 1939 年婦指會就集合中央陸軍軍官學校教職員及眷屬，成立「中央陸軍軍官學校婦女工作隊」，並附設護士訓練班。至 1940 年初，該隊至少有 155 名畢業生，因為當時宋美齡曾指示，徵調該隊在成都所辦的救護人員訓練班學生，分 3 期、共 155 人分別到重慶及成都

---

166 史良，〈婦女動員中的一點意見〉，《婦女生活》，卷 5 期 8（1938 年 2 月），頁 3。

167 姜穎，〈陝北婦女的動員：女參政員高敏珍訪問記〉，《婦女生活》，卷 7 期 3（1939 年 3 月），頁 16。

168 中央研究院近代史研究所藏，〈蒙藏委員會調查報告：中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會八年工作總報告〉，館藏號 20-11-145-10。

169 〈戰地服務組最近三月來之工作摘述（二十八年十一月至二十九年一月）〉，《婦女新運》（重慶），卷 7 期 2（1940 年 2 月），頁 27-30。

接受 7-30 天的短期訓練，以便「充實內容，集中領導」，畢業後隨即分發至東長江沿岸、川西及嘉陵江等地的傷兵醫院服務。[170]

值得一提的是，「中央陸軍軍官學校婦女工作隊」還籌建醫院，並於 1941 年春再度開辦短期護士訓練班，招收 18-25 歲，具初中程度之女子，教以救護知識。同樣地，除了與專業相關的各科護理與急救技術外，其課程也包含政治及軍事訓練。另外，為便利有志婦女修習看護知識，又增設旁聽名額 10 名，以期能「養成革命的婦女救護人才，獻身國家，服務社會」。其日常課程為每日授課 7 小時，自習 2 小時，修業期限定為九個月（內含三個月實習），不收學費，但必須在畢業後，聽從院方指示，分發各地醫院或其他衛生機關服務。[171]

其實，以婦慰總會和婦指會的動員力量，其所訓練的救護人員，應不只上列人數而已。可惜，囿於資料，無法得知確切數據，只有一些零散的相關記載。（參見表四）

表四　婦慰總會與婦指會的醫療服務統計

	1937.08-1937.10	1938.06-1940.12	1937.07-1938.09	1939.11-1939.12	1939-1940	1940.01-1941.08	1940.07-1946.01
訓練看護人員	2,000 人	32,450 人	在陝北組成1,663個看護隊，動員8,415名	湖北省宜昌市：救護 28,769 人。	湖南省：收傷兵 87,345 人；換藥 53,285 人。	婦指會在四川訓練 155 人。	換藥 18,034 人。
訓練鄉婦		2,520 人					

170　新運婦女指導委員會編，《工作八年》，頁 168、183。

171　陳吳慕墀編，《中央軍校婦女工作隊三年來工作概況》（出版地及出版時間均不詳，但其〈序〉寫於 1942 年），頁 1-34。

照顧人數		122,500 人	婦女服務傷兵。				
慰問人數		125,40 人					
敷藥/換藥		156,759 次					
接骨		1,108 次					
手術		4,423 次					
治癒負傷將士		20,200 人					
治療民眾		18,452 次					

說明：若未特別註明地點，即原資料未標明。

資料來源：〈三個月來的慰勞工作（二十八年十一月至二十九年一月）〉，《婦女新運》（重慶），卷 7 期 2（1940 年 2 月），頁 26；孫宋慶齡，〈中國婦女為自由而戰〉，原載於《現代婦女》創刊號，轉載自中國國民黨黨史委員會編，《抗戰以來婦女問題言論集》，頁 5；吳子我，〈四年來之婦運工作〉，收入軍事委員會政治部編，《抗戰四年》，頁 336-339；中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會編，《慰勞專刊》，頁 25；新運婦女指導委員會編，《工作八年》，頁 168、183、304。

3. 其他

除了婦慰總會與婦指會外，自 1938 年起，教育部也指定一些公私立優良職業學校辦理各種短期訓練班，施予一年之訓練，護士科亦名列其中。[172] 而一些地方政府或私人組織，亦積極響應訓練看護人員或成立機構。如八一三淞滬會戰期間，上海「中華婦女互助會」就協助上海市救護委員會，成立第十四救護醫院，提供 103 個床位醫治傷兵。[173] 漢口市的婦女抗敵後援會也舉辦婦女救護訓練班，畢業後隨即與

[172] 杜元載主編，《抗戰時期教育》，頁 69。

[173] 上海市救護委員會，〈上海市救護委員會醫務組工作特輯〉，《中華醫學雜誌》（北平），卷 24 期 5，頁 385。

各傷兵醫院聯絡，積極投入臨床救護工作。[174]

湖北省教育廳更積極舉辦各階層的婦女救護訓練，除前節所論的在學高中女生外，對於流亡至鄂，具初中以上程度的避難學生，也於 1937 年延聘衛生專家，施予三個月的救護訓練。第一個月，注意基本課程訓練；第二個月，除繼續訓練救護技能外，特別注意護病知識與技巧；第三個月，則注重簡易治療。該所學生在第一個月課程訓練完畢後，因成績頗佳，故除了繼續訓練課程外，並每日分赴各陸軍醫院服務。不久，武漢三鎮被敵機轟炸，該所學生亦參加救護行列。[175] 同年 11 月底，該所學生於訓練期滿後，更有不少傷兵醫院要求派學生前往工作。由於成效良好，教育廳決定繼續辦理。[176] 再者，武昌市政處社會軍訓總隊也將武昌六紗廠的女工加以編制，授予救護常識。[177] 而隨著至鄂避禍的難民人數日益攀升，鄂省的婦女工作會也開設婦女教養院，針對來自戰區的避難婦女實施宣傳、護理等訓練，一起加入救護行列。[178]

鄰近的江西省以及地處南端的廣東省，也在 1938 年動員婦女施予救護課程。如江西婦女改進會領袖、前燕大教授雷潔瓊(1905-2011)，就曾開辦救護訓練班，投入看護及慰勞

---

174 〈漢婦女抗敵後援會慰勞受傷戰士，救護班訓練期滿即開始工作〉，《大公報》（天津），1937 年 9 月 23 日，第 4 版。

175 〈鄂戰時人才訓練〉，《大公報》（天津），1937 年 10 月 1 日，第 4 版。

176 〈鄂救護人員訓練所首期畢業禮〉，《大公報》（天津），1937 年 11 月 29 日，第 4 版。

177 〈紗廠女工受訓〉，《大公報》（天津），1937 年 11 月 29 日，第 4 版。

178 〈婦女教養院進行計劃確定〉，《大公報》（天津），1938 年 1 月 6 日，第 4 版。

傷兵的行列。[179] 廣州的婦女團體，則請求社訓總隊部舉辦婦女壯丁訓練；其訓練內容，除軍事政治外，亦包含救護技能，三個月結業後，即分發各區擔任婦女壯丁訓練，以期普遍。[180]

除了上述組織，還有部分婦女自組救護團體，自動到前線或傷兵醫院服務的。如謝冰瑩就在盧溝橋事變後不久，號召 16 名受過看護訓練的愛國女青年，組成「湖南婦女戰地服務團」，並自任團長，於同年 9 月 14 日凌晨 2 點自長沙出發，前往江蘇羅店前線為將士們服務。此後數年，她們輾轉奔波於前線，為受傷將士服務。[181]

另一位在抗戰期間以照護傷兵聞名的，是活躍於漢口的蔣鑑(1902-1940)。蔣鑑是名醫周功棟的夫人，顧維鈞(1888-1985)的外甥女。抗戰初起，她聯絡一些有家資的婦女，合力舉辦救護訓練班，由周功棟和其他幾位醫生義務講授護理知識。起初來的人不少，但堅持到畢業的，僅有 40 多位學員。此後，蔣鑑即率領著這些學員，主動到漢口的第五陸軍醫院做護理工作，深受愛戴，[182] 故有「傷兵之母」、「中國南

---

179 池振超，〈江西婦女的工作實況〉，《東方雜誌》，卷 35 號 17（1938 年 9 月），頁 65。

180 羅淑章，〈廣東婦女抗戰工作已踏上最前線〉，《婦女生活》，卷 5 期 12（1938 年 4 月），頁 17；鐸，〈婦女與抗戰〉，《抗戰婦女》，卷 1 期 3（1938 年 5 月），頁 5。

181 關於謝冰瑩及「湖南婦女戰地服務團」的抗戰救護詳情，參見謝冰瑩的《抗戰日記》。

182 1937 年 11 月，第五陸軍醫院的傷兵們每人自動捐出一毛錢，贈送匾額及金質徽章給蔣鑑，送銀質徽章給女看護們，蔣鑑於次日刊登啟事致謝。見蔣鑑，〈敬謝軍政部第五陸醫院全體抗日負傷同志〉，《大

丁格爾」的美稱。[183] 然而，或許是因為工作量過大，1940 年 10 月 5 日，蔣鑑因腸癌病逝於香港，年僅 38 歲，各界惋惜不已。[184]

值得注意的是，抗戰期間也有不少中醫人士，或開辦救護訓練班，或自組戰地救護隊，共赴國難。如 1937 年，有一位中醫師勉勵同業說：「國醫參加軍陣醫療之工作，已數千年，其續筋接骨、止血護傷之驗方與驗藥，指不勝屈。」因此，號召全國中醫界，敵愾同仇，相率組織中醫救護隊，報效國家。[185] 當時，有這種想法的中醫團體還不少，如 1937 年 8 月 1 日，上海的中華國醫分館召集滬上各個國醫團體，舉行聯席會議，議決將組織上海市中醫學界救護團，展開訓練方案。[186] 可惜囿於資料，無法得知中醫師們在前線救護的詳細情形，亦無法確認其中是否有女性成員。至於中醫團體所舉辦的訓練班課程，因為戰場所需的技能，以急救及簡要包紮為主，似乎並未超出教育部所規定的軍事看護內容。[187]

值得注意的是，無論上述何種婦女團體所辦的救護課

公報》（天津），1937 年 11 月 18 日，第 1 版。

183 子岡，〈中國的奈丁格爾蔣鑑女士〉，《婦女生活》（上海），卷 5 期 6（1938 年 1 月），頁 27；邱松慶，〈中國婦女在抗戰中的重大歷史功績〉，《黨史研究與教學》，期 5 (1995)，頁 1。

184 今嘯，〈蔣鑑死了〉，《婦女新運通訊》，卷 2 期 19-20（合刊），頁 5；子岡，〈憶蔣鑑〉，《大公報》（天津），1940 年 10 月 17 日，第 3 版。

185 虞翔麟，〈組織中醫救護隊告全國國醫界〉，《光華醫藥雜誌》，卷 4 期 4（1937 年月分不詳），頁 3。

186 〈醫藥團體組救護團〉，《申報》，1937 年 8 月 2 日，第 14 版。

187 〈湖北國醫訓練救護簡章〉，《國醫公報》，卷 4 期 1（1936 年月分不詳），頁 6。

程，其訓練內容與時間都遠不及高中女生所受的相關教育來得多。畢竟，要這些已經走入家庭，甚至同時在職場上奮鬥的社會女性，撥出時間學習看護技巧，確實有其困難。不過，正因為這些婦女已經進入社會，她們往往比在校女學生掌握更多的人脈與資源，其所扮演的角色與發揮的功能也更加多元，如募集鉅額資金、徵募與調度醫藥物資等工作，恐怕都是女學生難以勝任的。

四、戰地護士：沙場將士的守護者

對於傷病的將士而言，那些曾受短期救護訓練的高中女生，或是愛國婦女組成的救護隊，也許能在前線做簡易的包紮處理，或是在醫院中做後續的協助工作，如清洗傷口、換藥等。一旦遇到真正傷重的將士，或是罹病需要診斷並進一步照護的病患時，她們恐怕還是沒有足夠的學識加以判辨與處理。此時，惟有專業的醫護人員才能有效治療，而護士則位處醫療流程中的重要樞紐，他們上可以協助醫師執行醫療行為，下可以領導民眾從事簡易救護，其在醫護團隊中的重要性，並不亞於醫師。可以說，如果沒有護士的參與，醫療工作難以進行，救護隊也無由產生。

（一）護士與紅十字會

七七事變爆發後，國民政府軍事委員會隨即成立「衛生

勤務部」，衛生署則成立「救護事業總管理處」，[188] 二者的領導人皆為劉瑞恆，藉以統籌救護業務，建立戰時救護體系。不過，曾任職於紅十字會及協和醫院，此時正身兼衛生署長與軍醫署長的劉瑞恆，深知僅憑政府的力量，尚不足以應付即將到來的重大傷亡，遂透過一連串的安排，促使具有豐富戰地救護經驗、[189] 且已經整合許多醫界菁英的中國紅十字會與政府合作，結合衛生署與軍醫部門的資源，逐步建立「戰時三合一」救護系統，而中國紅十字總會救護總隊(以下簡稱「救護總隊」)，也成為戰時領導戰地救護的主要力量。[190]

然而，這個「救護總隊」之所以能夠成立且持續存在，中華護士學會功不可沒。根據記載：抗戰期間救護總隊的人員編制計有 9 大隊，84 小隊(後來擴充至 123 小隊)，其中分為救護隊、醫療隊、護理隊、X光隊、防疫隊及環境衛生隊等。在這些小隊中，除了護理隊以護士為主外，醫療隊、救護隊、防疫隊等也需要護士參與，[191] 護士的重要性不言可喻。這些問題自然在醫界人士的預測之中。

---

[188] 〈平津兩地救護困難〉，《申報》，1937 年 8 月 2 日，第 14 版。

[189] 中國紅十字會自 1904 年(光緒 34 年)成立以來，曾參與過日俄戰爭、辛亥革命、二次革命、一次大戰、北伐戰爭、一二八事變等重要戰役。此外，他們也參與天災時的救援活動，如 1912 年及 1917-1920 年的浙、皖、京、直、蘇、鄂等地的水災，以及 1924 年日本關東大地震。見池子華，《紅十字與近代中國》，頁 1-246。

[190] 關於紅十字會救護總隊與政府關係的演變，參見張建俅，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作——以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 36，頁 117-165。

[191] 張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 45-46。

1936 年春，中國紅十字會總會會長王正廷(1882-1961)博士以為中日大戰勢不可免，乃商請中華護士學會協助組織訓練班，訓練救護人員，為將來的戰事預作準備。中華護士學會當即分函理事會全體理事，一致贊同與中國紅十字會合作，並推選兩位代表，即上海西門婦孺醫院附設護校校長張祖華(1907-?)，以及中華護士學會理事長潘景芝兩位女士，與其他 15 個團體的代表，並中國紅十字會的正副會長、秘書長，共同組成「中國紅十字會救護委員會」（以下簡稱「救護委員會」）。[192]

「救護委員會」下設訓練、人事、供應 3 個委員會，由中華護士學會協助訓練護理人員，並於非常時期提供各級護理人才。於是，自 1936 年春開始，中華護士會就聯合滬上曾向其登記的護士學校與實習醫院，如上海紅十字會第一醫院護士學校、西門婦孺醫院護士學校、仁濟醫院護士學校、廣仁醫院護士學校、同仁醫院護士學校等，設立護士師資講習班。第一屆訓練結束後，經考試合格的畢業生僅 12 名，分別來自 9 個省市，均為各校保送之護士長或教員，甚至有任職七年以上者。他們畢業後，均回其原保送機關擔任護士主管，[193] 繼續領導護理教育，源源不斷地為護理界培養生力軍。由於第一屆護士師資班反應良好，該會遂於 1936 年 11 月開辦第二屆師資班，持續造就未來護理界的領袖人才。[194]

192 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 225。

193 〈護士師資講習班昨行畢業典禮〉，《申報》，1936 年 8 月 30 日，第 14 版。

194 〈護士師資訓練班第二屆開始招生〉，《申報》，1936 年 11 月 8 日，

此外，中華護士學會又聯合上述醫院開設一般訓練課程，針對大學男、女學生，以及高中三年級學生展開救護訓練，每班學員 20-50 人不等，為將來的戰地救護儲備佐助人員。為了方便教學，還特地編寫「普通護理學講義」作為統一教材，其內容包括：戰事外科學、實用護病學、簡易實驗診斷學、簡易藥劑學、毒氣學、担架學等。七七事變爆發後，一些不甘受敵人統治的淪陷區青年，紛紛隨政府西遷，或投到紅十字會的旗幟下，志願參加戰地救護工作。其中，除部分專業護士外，還有許多不諳救護知識的青年學子。為了訓練他們，一些中華護士學會的成員，如潘景之、張祖華、管葆真、周美玉等人，都曾為中國紅十字會訓練大量的護士與護理佐理員。[195]

（二）護士之動員

抗戰初起，不少原先在醫院服務的護士，如湖南湘雅醫院和上海各醫院的護士，都志願加入前線救護的行列。[196] 不過，隨著上海及南京相繼失陷，部分民眾救護報國的熱情也受到考驗。[197] 再者，大批留滯於淪陷區內的醫療物資與專業人員，使得原就不足的醫護缺口更形嚴重；與此同時，持續增加的負傷將士大量湧入後方有限的傷兵醫院，使得院方

第 14 版。

195 劉燕萍，〈中國近代護理發展〉，收入《中國護理發展史》，頁 225-226。

196 子岡，〈動員女醫生護士上前線〉，《婦女生活》，卷 6 期 8（1939 年 4 月），頁 9。

197 周美玉，〈護士總動員的時候到了〉，《衛生報導》，期 5（1942 年月分不詳），頁 53。

的人力、物力，均不勝負荷。於是，地方政府只得尋求民間的醫療資源。1937 年 10 月 4 日，《大公報》上出現一則醒目的通告：

> 漢口市政府通告：護士注意：凡具有護士資格或學識，志願在傷兵醫院服務者（不分性別）請自即日起隨帶畢業證書或證明文件，來漢口市政府秘書處第三股填表登記，……登記以後，若能義務供職，府實深歡迎，若希望有酬勞者，本府亦可代為介紹，但必須隨繳二吋相片兩張，以便存轉。望各護士踴躍登記為要！特此通告。[198]

這則通告自 1937 年 10 月 4 日連續刊登兩週，並置於最引人注目的第一版，可見當時各傷兵醫院急迫需要護士，以致漢口市政府必須透過報紙，緊急向民間徵調。

對此，中央政府也積極尋求解決之道。1937 年 12 月底，衛生署會同中國紅十字會及華中萬國紅十字會舉行三方聯席會議，對全國傷兵醫院之管理，救護隊之分配與醫藥之供給，做詳細討論。最後決定：

> 以後全國陸軍醫院之工作，由軍醫署負責。救護隊之工作，由中國紅十字會負責。教會醫院及陸軍醫院以外各醫院，由衛生署津貼華中萬國紅十字會二十萬元，交由該會負責。華中萬國紅十字會現已積極擴充工作範圍。豫省在懷慶設辦事處，由美人羅明遠主持；湘省則設於常德，由美人土特爾負責，並在廣州

---

198 〈漢口市政府通告〉，《大公報》（天津），1937 年 10 月 4 日，第 1 版。

> 及成都設立廣東及四川萬國紅十字會，俾得就地推行設立傷兵醫院與救護難民工作，日事繁重。[199]

這些安排不僅權責分明，又能分工合作，使有限的醫療資源發揮最大的效用，不失為一個可行之道。

然而，即使如此，醫護人員不足的問題，仍然沒有解決，尤以軍醫系統最為嚴重。當時正在戰地服務的周美玉就指出：

> 自抗戰以來，加入軍隊或軍醫院擔任救護的工作人員，恐怕要算初期作戰（南京、上海）時最踴躍了。抗戰日期愈延長，在軍事方面的專門醫護技術人員反不如前的踴躍，而後方醫療衛生機關工作員日見增加，救護送療傷病兵的工作，竟很少有人問津，多半的人，不是推說家庭不允許，就是說自己的身體不健康，不勝其勞苦，再者便說要深造讀書。青年的熱忱，愛護國家民族的心理及情緒，不知哪裡去了？[200]

另外，1938 年 6 月底，軍醫署副署長在接受《大公報》的訪問時，也同樣提到：

> 該署自抗戰以來，事業擴大，現直轄機關三百八十所，動員醫生有二萬人，分配於前方兵站，及後方醫院中。唯因全國已登記之正式醫師只有六千，目前且未能儘量協助軍醫工作，故於救傷技術之實施，顯然有不可掩飾之遺憾。[201]

---

199 〈統一救護工作〉，《大公報》（天津），1937 年 12 月 30 日，第 3 版。
200 周美玉，〈護士總動員的時候到了〉，《衛生報導》，期 5，頁 53。
201 〈救護傷兵目前之設備與需要：陳輝談軍醫經濟窘狀〉，《大公報》（天津），1938 年 6 月 20 日，第 3 版。

其實，當時缺乏的不只醫師而已，藥師和護士也同樣缺乏。以護士而言，根據軍醫署的估計，抗戰時全軍至少需要合格護士 2,300 名，換藥員和佐理護士 20,460 名，看護兵 46,000 名。[202] 抗戰前雖然至少有 6,886 名受過正規護校訓練的護士畢業，但他們大都集中在上海、北平及其他沿海城市；其中，有不少地區已淪陷敵方，再扣除許多轉業或供職於民間機構的護士，能服務於軍醫院的實在不多。至於受過正規訓練的看護兵，直到 1941 年為止，頂多也只有 1,769 人而已。[203] 為了解決醫護人員不足的問題，政府自 1939 年起，公布以下措施：

1.〈戰時衛生人員徵調辦法〉

1939 年 4 月，軍政部公布〈戰時衛生人員徵調辦法〉，由各省市衛生主管機關主辦徵調事宜。凡軍醫學校及軍醫訓練班等出身，現任外職或閒業，未滿 58 歲者，應儘先徵調。領證之醫師、藥師、護士等，依中央指定之百分比，由省市政府於其範圍內自行擇優先調。除因病經證實緩調者外，如辦理不力，或徇私舞弊，及受徵調者有藉故規避拒絕情事，均按〈陸軍兵役懲罰條例〉及〈違反兵役治罪條例〉分別懲治。至於工作待遇，則按其學歷出身與經驗，比照三等佐至專科軍醫不等。[204] 另外，教育部也要求醫科之低年級生，

---

202 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 51。

203 花新人，〈非常時期中救護的統制問題〉，《醫事公論》，卷 4 期 5，頁 17；楊善堯，〈抗戰時期的中國軍醫〉，頁 49-50。

204 以上內容，摘自〈軍政部戰時衛生人員徵調辦法〉，《內政公報》，

擔任護士或其他醫藥工作。[205]

然而，軍政部與教育部的這些辦法，似乎執行得並不徹底。因為《大公報》的記者子岡（原名彭雪珍，1914-1988），曾在 1940 年 10 月 17 日的報紙提及：她在重慶碰到一位原先奉派到洛陽的軍醫學校新畢業學生，靦然地告訴她，已在重慶某醫院謀到職位，故拒絕前往洛陽應職。這位畢業生還說：當時班上有不少同學都是如此。[206] 子岡為共產黨員，[207] 她的報導也許有故意誇大事態、藉以醜化國民政府之嫌。不過，軍醫缺乏應是個不爭的事實，否則，這篇報導就沒有存在的意義了。而軍醫不足，則意味著護士的責任將更加重大。

2.〈勸徵淪陷區內及在國外之醫師藥師藥劑生護士應召服務辦法〉

1939 年 11 月，由衛生署和軍醫署聯合擬定辦法，勸徵淪陷區及國外醫事人員（醫師、藥師、藥劑生、護士），應召服務，協助抗戰救護。其方法係由內政部委託淪陷區各地方醫事職業團體或學術團體，或中國駐外使館辦理。凡應召之人員需填具履歷表，繳驗畢業證書、資格證件及相片，由被委託團體加蓋印章證明後，轉交內政部審核，經內政部複核無異後，即按其專業及經歷指派服務。勸徵應召人員之待

卷 12 期 7-9（1939 年 9 月），頁 73-75。

205 杜元載主編，《抗戰時期教育》，頁 62。

206 子岡，〈憶蔣鑑〉，《大公報》（天津），1940 年 10 月 17 日，第 3 版。

207 子岡曾任《婦女生活》與《大公報》之記者，為 1930-1940 年代新聞界著名的人物，1938 年加入中國共產黨。見〈子岡小傳〉，收入子岡，《子岡作品選》（北京：新華出版社，1984），頁 1-2。

遇、紀律，與現職衛生署或軍醫署人員相同。[208]

雖然目前並無詳細數據評斷此一辦法的實施成效，但當時的確有女護士自願從上海趕赴前線從事救護工作。[209] 對這些自願踏上征途、勇赴前線的護士而言，或許在她們心中都有這樣一分高貴而自負的自我期許：「在戰爭的時候，一個女子能夠很適當圓滿地服務她的國家的工作，就是看護事業。我相信這是她一生無論在什麼時候所能找得到的最高貴的事業。」[210]

3.《國家總動員法》

隨著戰事的緊張，國民政府為了集中運用全國之人力、物力，遂有動員全國之計畫。1942 年 3 月 29 日，政府頒布《國家總動員法》，並於同年 5 月 5 日起正式實施。其中關於醫療救護的部分包括：第三條，動員「藥品、醫藥器材及其他衛生材料」物資；第四條，動員「關於衛生及傷兵難民救護業務」；第九條及第十條，在不妨礙兵役法的範圍內，政府於必要時，得徵用人民協助動員業務，人民「應按其年齡、性別、體質、學識、技能、經驗，及其原有職業等，為

208 〈勸徵淪陷區內及在國外之醫師藥師藥劑生護士應召服務辦法（中華民國二十八年十一月七日）〉，《內政公報》，卷 12 期 10-12（1939 年 12 月），頁 72-74。

209 舍我，〈一位可敬愛的看護小姐〉，《中國婦女》（上海），卷 1 期 9（1940 年 8 月），頁 24。

210 余澐譯，〈做「護士」是戰時婦女報效國家最高貴的事業〉，《婦女共鳴》（重慶），卷 13 期 6（1944 年 12 月），頁 50。

適當之支配」。[211]

4.〈衛生人員動員實施辦法〉

《國家總動員法》中，雖然提及政府得徵調從業人員協助動員業務，但僅為原則上的規定，為了使動員更加順利，行政院又於 1943 年 3 月 26 日，公布並施行〈衛生人員動員實施辦法〉及〈衛生人員動員實施辦法補充規定〉，明白指出其動員對象包括：「現行開業、改業或閑散之醫師、牙醫師、藥師、藥劑生、護士、助產士」，以及「公私立學校之醫、藥、牙、護、助產院校新畢業學生」，甚至是只要「曾從事或修習有關衛生醫務之人員」者，全部在動員之列，除非是已經年滿 58 歲，或是有痼疾不堪任事者，才得免動員。被動員者，倘若逾期不向指定機關報到，除按〈國家總動員懲罰暫行條例〉懲罰外，並將撤銷執業執照、取消畢業資格，或轉送軍師管區儘先調服兵役。至於徵調服務時限，為期一年，必要時得以延長，期滿將由軍政部或衛生署開列服務期滿證明書。[212]

值得注意的是，上列人員由軍政部和衛生署徵調任用，且其分配比例亦有所不同。根據〈衛生人員動員實施辦法補充規定〉，各醫學院校之醫、藥、牙、護等科系的新畢業生，

---

211 〈國家總動員法（中華民國三十一年三月二十九日）公布〉，《立法院公報》，期 119（1942 年 4 月），頁 64-66。

212 〈衛生人員動員實施辦法（奉行政院三十二年三月二十六日動人字第一三六號指核准公布施行）〉，《浙江教育行政月刊》，期 2（1943 年月分不詳），頁 7-8。

由學校按下列比例抽 籤 決定去處：軍政部調用 50%，衛生署調用 40%，餘 10%留校，緩徵一年。而助產科系的新畢業生，則衛生署調用 90%，餘 10%留校，緩徵一年。[213] 由此可見，當時軍醫部門衛生人員不足的情形，仍要比衛生署嚴重。至於助產人員，則因其專業更適合於公共衛生事業，除留校外，均由衛生署支配。至此，無論願意與否，凡學有專精之護士，均在國家動員之列了。

雖然無法詳知在這一連串的徵調行動裡，究竟有多少護士參與，但從戰時各機關所統計的資料看來，當時被動員的所有醫療相關人員，至少有 320,586 人，其中必定包含不少專業護士；並且，他們有不少人因此傷殘、失蹤，甚或死亡。（參見表五）他們所冒的危險，以及對國家的貢獻，一點也不遜於戰場上的將士。

表五　抗戰期間醫事人員動員及傷亡人數

年	技術員	技術工	小　計	技術員				技術工			
				傷殘	死亡	失蹤	小計	傷殘	死亡	失蹤	小計
1937	2,492	21,453	23,945	43	42	—	85	233	133	—	366
1938	4,099	47,283	51,382	40	49	—	89	185	238	—	423
1939	2,963	29,558	32,521	13	26	—	39	141	185	—	326
1940	3,945	34,890	38,835	24	17	51	92	276	235	561	1,072
1941	3,835	28,650	32,485	18	19	68	105	238	215	521	1,005
1942	6,365	43,477	49,842	40	37	21	98	315	296	381	992
1943	6,007	31,499	37,506	36	35	42	103	121	252	465	838
1944	5,792	23,896	29,688	28	42	137	217	285	412	1,431	2,128
1945	9,923	14,459	24,382	20	23	32	75	107	109	424	640
總計	45,421	275,165	320,586	262	290	351	903	1,901	2,075	3,814	7,790

213 〈衛生人員動員實施辦法（奉行政院三十二年三月二十六日動人字第一三六號指核准公布施行）〉，《浙江教育行政月刊》，期 2，頁 10。

說明：原表格根據軍醫署、衛生署等機關所載數字彙編。筆者係根據 1947 年《勞動統計月報》中的資料，整理而來。
資料來源：〈抗戰期間動員技術員工人數（民國三十六年一月編）〉、〈抗戰期間動員技術員工傷亡人數（民國三十六年一月編）〉，以上皆見《勞動統計月報》，期 1（1947 年月 分 不詳），頁 25-26。

（三）萬能的女護士

護士在醫療團隊的重要性，已如前述。然而，在缺醫、少藥、欠設備的前線救護中，護士所擔負的責任與工作量，往往比其他成員繁重許多。

1. 使命必達

在醫療行為中，診斷與用藥是醫師的職責，護士則是照顧病人、執行醫囑，並輔助醫師從事治療。然而，抗戰期間不僅醫師不足，而且，「不少醫生或是訓練不夠，或是經驗缺乏，許多工作無法承擔。好的醫生不是沒有，只是為數不多。」[214] 此時，同樣受過訓練的護士，往往必須代替醫師執行業務，承擔原本不屬於護士的責任與風險。例如：胡蘭畦曾在回憶錄中提及，她所領導的戰地服務團中，有一位叫楊麗川的護士，「後來她負責醫護衛生工作。她給別人治病，總是頭痛用阿司匹靈，發寒熱用金雞納霜，弄破了皮膚就用紅藥水。有人發脾氣問她：『你還曉得別的藥嗎？』她回答說：『戰場上只有這些！你將就點吧。』」[215] 其實，這位

---

[214] 張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 49。
[215] 胡蘭畦，《胡蘭畦回憶錄》（成都：四川人民出版社，1987），頁 17、20。

護士的行為並非敷衍，因為在婦慰總會所募集的藥物中，這三種藥確實是募得較多的品項。不過，診斷、開藥這些工作，原都是醫師的專業領域，如今卻成了護士的工作，前線醫藥兩缺的困境，由此可知；而護士所承受的壓力與責任，也不難推測。

另一位名字叫「麗」的護士，她參加過淞滬會戰的救護工作，之後，又服務於紅十字傷病醫院。這位女護士曾驕傲地對人說：在蘇州時，工作是非常苦的，「記得有兩位男同志到醫院服務，不到一天便逃之夭夭，後來抓回來，整天在隊中哭」，「但是我們幾個女同志倒是願意為抗戰吃苦的，從來也沒有哭過或逃過的。」[216]

還有一個叫做「珍」的護士，也是中國紅十字醫療隊的成員，同樣在前線工作：

> 我們的生活非常有趣，我們有不少時間是迫近火線工作的，像搶救、擔架、醫療等，我們都參加。……我們醫療隊是男女混合而成的，先時男同志常常竊竊私議女同志的工作力，甚至於輕視她，因此，我們女同志更加團結，……從此什麼工作都不落後於男同志，就是擔架等等重事，也經常負擔起來。

這位護士還提到：有一次，她們事先沒聯絡好落腳處，所以，請男同志去設法；沒想到，百姓們一看穿軍裝的男人，都不歡迎；後來，出動女同志去洽談，很快就找到一戶民家過夜

[216] 杜絲記錄，〈女護士的話〉，《婦女生活》，卷 8 期 3（1939 年 11 月），頁 13。

了，「從此，男同志們再也不敢歧視我們了。」[217]

另外，周美玉也曾回憶說：在她帶領的救護隊中，有一位名為暢革新的女護士，在敵軍迫近下，鎮定地找到兩匹馬，將供應物資赤手空拳地安全運回總部。而且，總部隊每次徵召隊員前往某戰區服務時，自告奮勇的人之中，女性特別多。因為很多男人有家累，反而無法像單身的女子般，無牽無掛，勇往直前。[218]

2.「軍護之母」周美玉

周美玉是協和醫學院護士學校的畢業生。1930 年，她在接受三年嚴格的護理教育後，獲得協和護校的畢業證書和正式護士資格。起初，她在晏陽初(1893-1990)主持的中華平民教育促進會工作。七七事變後，因感於國家有難，自己應站在護士的工作崗位上盡一份力量，乃和同學章斐成一同辭去平教會的工作，加入中國紅十字救護總隊。[219]

剛加入救護總隊時，周、章二人負責將各地捐助的醫療用品分類，以英文字母C、D、E分別代表化學藥品(Chemical)、敷料(Dressing)，和用具類(Equipment)。她們還發明「標準供應包」，將軍中常見疾病所需的材料或用品，分別配置成包。每一大組又細分成一些小組，分別作為外科使用、內科使

217 杜絲記錄，〈女護士的話〉，《婦女生活》，卷 8 期 3，頁 14。

218 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 25-26；張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 48-49。

219 當時協和護校的學生，必須先在燕京大學接受一年的預科教育後，才回到協和護校接受三年的專業教育。見張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 8-11、42。

用。每項都有一個統一編號，並限定一定之重量與大小。如果需要某種供應物品，只要在申請單上註明其編號，即可在標準包中得到所需物品。這個工作雖不起眼，但在分秒必爭的救護工作中，不僅可以在最短的時間內，找齊必要的用品，同時也能有效管理為數不多的醫療資源。因此，一直被沿用至今。[220]

這項工作完成後，章斐成奉命回故鄉江西南昌創辦護士學校，周美玉則留下來督導紅十字會救護總會的護理成員。據她回憶：當時的野戰醫院多是借用傳統的廟宇、倉庫等大型屋舍，設備極其簡陋，以稻草為床褥，以竹子作傢俱，以竹筒代水管。至於後方醫院，醫療資源也同樣缺乏，很多金屬器材用品都由護士自己想辦法。沒有便盆，就以廢棄的五加崙汽油桶斜行剪開，放在自製的木架上代替；沒有鑷子，就將竹筷子剪短一些將就用；沒有繃帶，就用捐來的布切成布條；臥床病人在床上喝東西沒吸管，或者需要管狀的器材時，就用毛筆的筆管連接橡皮管，這樣就可以彎進病人的嘴裡了。[221]

對周美玉及其他護理人員而言，這些物質上的匱乏都是小事。真正困擾護士的，是軍中傳染病蔓延的情形。在戰爭剛開始時，傷兵多，病兵少；但隨著「長期抗戰」的持續，軍醫院裡反而是病兵多於傷兵。這主要是士兵們衛生知識貧乏，加以營養不良，環境欠佳，以致傳染病上身；在患者不

---

[220] 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 27。

[221] 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 32、34；張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 60-61。

懂得自我照護，以及看護兵不懂得護理的情況下，很容易蔓延開來，並造成極高的死亡率，有時連醫護人員也不幸罹難。[222]

由於工作量大，且經常身陷險境，故自 1938 年以後，救護隊中固定不離職的醫師與護士已極難尋求，而醫院中的看護兵也常感不足。因為他們都被叫去打仗了，許多病房只好用當地一些 8、9 歲的小孩來充當看護，名為「娃娃兵」，[223] 其照顧病人的能力可想而知。護士們「在這種恐怖的情況下來承擔維持，及保守百姓們的健康的責任，的確是一項非常沉重與艱鉅的任務。」[224]

面對護理人員不足，眾多傷兵經常得不到良好照顧的困境，時任救護總隊護理部主任的周美玉，決定一面做傷兵救護，一面訓練救護隊員和助理員。1938 年，衛生勤務部在湖南長沙開辦「戰時衛生人員訓練所」，直屬衛生署，招收高中畢業生，施以三個月短期訓練，使之成為救護總隊及衛生署的基層工作人員—衛生醫護佐理員。1939 年該所遷貴陽圖雲關後，編制擴大，並改名「戰時衛生人員聯合訓練所」，改屬內政部及軍政部，增加調訓軍中沒有正式學、資歷的軍醫官兵，分甲、乙、丙、丁四個班次，受訓三個月，結業後回原單位服務。其中，甲、乙兩班訓練校級軍醫與尉級軍醫；

222 湯蠡舟，〈抗戰中之中國紅十字會護士〉，原載於 1946 年之《紅十字月刊》，轉引自中國紅十字會總會編，《中國紅十字會歷史資料選輯》（南京：南京大學出版社，1993），頁 364；張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 46-55。

223 張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 57。

224 周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 24。

丙、丁兩班分別訓練衛生軍士和衛生兵，[225] 類似過去的看護兵性質。1940 年該單位再度改組，成為「軍政部戰時衛生人員訓練所」，直屬軍政部。據 1941 年統計，衛生人員訓練所共訓練軍醫 773 人，看護兵 545 人。[226] 這些畢業生對戰時救護團隊而言，無疑是一大生力軍。

1943 年編制再度擴大，改稱「軍政部戰時軍用衛生人員訓練所」。周美玉因親自參與過野戰區與後方區的救護經歷，認為必須建立「軍中護理制度」，才能健全軍醫院的組織，軍中官兵才能獲得合理的醫療照顧，遂爭取設立護理科。其時，中國紅十字會救護總隊長林可勝亦兼任該所所長，乃鼎力相助。1943 年 11 月 1 日，軍政部終於核准此案，並派軍醫署朱伯龍(1929-2008)將軍布達命令，正式成立「護理科」，由周美玉主持、籌辦招生事宜，招收初中畢業程度的男女青年，施以四年半的教育。其中，前半年入伍訓練，三年正科教育（因為比一般護校多了軍事和政治課程，故需多一年時間學習），一年實習，畢業後分發軍中服務。至此，軍護制度正式建立，軍中護理教育得以正常開展，周美玉也因而獲得「軍護之母」的美稱。[227]

值得注意的是，戰時衛生人員訓練所護理科自第五期以後，即停止招收男生。1947 年國防醫學院成立護理學系，亦

---

225 張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 70-71。

226 楊善堯，〈抗戰時期的中國軍醫〉，頁 49-50。

227 周美玉，〈自序〉，收入周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》，頁 4-5；張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 72、75。

僅招收高中畢業女生，同樣施以四年半的訓練。[228] 從此，男性看護兵逐漸淡出軍旅，取而代之的，是受過專業訓練的女性軍護人員。

結　論

歷史有時是弔詭而諷刺的。如果沒有八年抗戰，中國的護理體系與事業可能還是緩慢發展。

現代衛生事業，雖發軔於清末，但直到北伐統一，仍處於起步階段。不僅受過專業訓練的醫護人員稀少，無法符合社會所需，連攸關國家安全的軍事衛生體系，亦存在著軍醫不足、軍護制度未曾建立、看護兵素質低下的問題。而即使北伐及中原大戰皆有不少傷亡，但軍護制度依然未受到重視。緊接著日本的侵華行動日益加劇，中日大戰勢所難免。在日軍的步步進逼下，政府及民間深切體認到戰時救護工作的重要性，遂積極動員婦女加入救護行列，期能將傷亡程度減至最低。

在戰時體制下，政府實施了一連串的因應措施。1933年，教育部首先頒行〈高級中學軍事看護課程標準〉，強制高中及其以上學校的女學生接受軍事看護訓練，為將來救護人員不足的問題預作準備。戰爭爆發後，這些受過訓練的女學生更被分發至各醫院協助看護。雖然當時有不少女學生並

[228] 1945年5月，「戰時衛生人員訓練所」改名「陸軍衛生勤務訓練所」。抗戰勝利後，該所與軍醫學校合併，於1947年成為國防醫學院。張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁78。

不歡迎此種課程，但有了她們的支援，多少彌補了軍護缺乏、看護兵不足或素質低下的缺陷。

由於醫護人員始終不足，政府於 1938 年在長沙成立「戰時衛生人員訓練所」，開辦短期訓練班。1939 年起，開始徵調專業的醫護人員前往戰區服務；1942 年，更實施〈國家總動員法〉，務將一切關於醫療救護的物資及人力，做最充分的運用。值得注意的是，由於傷亡持續擴大，政府在 1943 年公布的〈衛生人員動員實施辦法〉中，將凡是「曾從事或修習有關衛生醫務」的人員，均列入動員之中，戰時醫護人員之缺乏，由此可見；其中，又以護理人員最為不足。

在政府重視救護事業的同時，民間的婦女團體也積極呼應。她們或開設救護訓練班，為國家儲備更多的救護人力；或組成戰地救護隊，主動奔赴前線服務受傷將士。再者，由宋美齡所領導的婦慰總會與婦指會，更集結了當時各界的女性菁英，成為抗戰期間動員婦女的指揮中心，救護事業也藉由這兩個機構統籌進行，並且還經由婦指會的諸多幹部，將相關的衛生知識傳播到鄉村地區，有助於衛生事業的推展。

整體而言，八年抗戰雖為中國帶來巨大傷亡，卻促使政府得以在抗戰的大纛下，整合國家與民間的醫療資源，從而建立起以紅十字會救護總隊為主的戰地救護系統；同時，也迫使國民政府不得不整頓軍醫組織存在的缺陷，而在 1943 年建立正規的軍護制度，為軍隊培養常備的專業護士，並在 1947 年以後，改為只招收女生。

再者，抗戰也加速了護理知識的普及。因為，不論是高

中女生的軍護課程，或是一般婦女學習的救護內容，都有助於維護生命、增進健康，無疑為日後的衛生事業奠下一定的基礎。更有甚者，高中女生的軍訓護理教育，不僅持續到抗戰末期，且國民政府遷臺以後，因應動員戡亂體制，此項課程一直延續；直到 2005 年才更名為「健康與護理」課，學習內容亦不再侷限於戰地救護，而是擴大到整個生命歷程的健康維護。

值得注意的是，八年抗戰也助長了護士職業女性化的趨勢，並緩解了戰前男護士的困境。原因在於抗戰發生後，社會上雖然提倡「男人殺敵，女人救護」的性別分工，但由於醫護人員嚴重不足，使得男護士在實際的工作場域中，非但不再遭受排擠，甚至有人認為他們比女護士更適合危險的戰地救護，故抗戰期間仍有男護士從護校畢業的紀錄，而軍隊及紅十字會也都有徵用男護士的情形。

不過，整體而言，女護士的人數還是比男護士多，且抗戰勝利後，社會上也很少再討論男護士的問題。因為，早期的男護士可能已隨著時間凋零，或是因戰傷亡；尚在業界的男護士，受到不得擔任軍醫的限制，再加上新的軍護制度僅招收女生，只能安於護士本業或另謀出路。[229] 而男學生，則因社會已習慣將護士與女性作聯想，無意踏入這個行業。此後，在很長一段時間內，護士成為高度女性化的職業。在

229 抗戰勝利後不久，國共內戰接踵而來，醫護人員再度成為被動員的對象，男護士也不例外。見〈衛生人員動員實施補充辦法（行政院三十七年二月二十四日防字第八九二八號訓頒〉，《南京市政府公報》，卷 4 期 6（1948 年 3 月），頁 14-15。

社會的刻板印象中，人們習慣在護士後面加上「小姐」二字，廣告、電影、電視中的護士形象，都是美麗的「白衣天使」。直到 1980 年代左右，兩岸才又出現男護士的身影，但人數相當稀少。[230]

總之，儘管目前並無確切數據可以得知，在抗戰期間，戰時救護體制到底降低了多少死亡率，婦女的參與又發揮了多少作用。但就當時新式醫護事業剛起步不久，且處於兵荒馬亂、財政匱乏的中國而言，能在短期間內動員為數不多的醫療資源，並利用抗戰期間推廣衛生知識，甚至將軍護制度「從無到有」地建立起來，其成就仍是值得肯定的。早期來華的護理前輩施德芬(G. E. Stephenson)女士曾說：「每當戰後，護病事業必有一番新氣象」，[231] 八年抗戰或許就是一個佐證。

230 臺灣大學在 1948 年曾招收 10 名男生，此後即停止招收；直到 1985 年臺北護專（現改為臺北護理學院）才又開始招收男生。大陸地區，則在 1977 年開始招收男生。見楊政議，〈男護士的緣起、發展與相關研究〉，《護理雜誌》，卷 47 期 4（2000 年 8 月），頁 49；張國棟，〈我國男護士的發展現況〉，《黃石理工學院院報》，卷 25 期 1（2009 年 2 月），頁 47。

231 施德芬原著，劉幹卿譯，《護病歷史大綱》，頁 111。

徵引書目

一、檔案

中央研究院近代史研究所藏，〈蒙藏委員會調查報告：中國婦女慰勞自衛抗戰將士總會八年工作總報告〉，館藏號 20-11-145-10。

二、報刊

《大公報》（天津），北京：人民出版社，1983。

《女鐸》，上海：上海廣學會，1912-1948。

《中西醫藥》，出版地及出版時間均不詳。

《中國婦女》，上海：中國婦女雜誌社，1939-1941。

《中華》，出版地及出版時間均不詳。

《中華醫學雜誌》，上海：中華醫學會，1942-1948。

《中華醫學雜誌》，北平：協和醫學院，1933-1941。

《內政公報》，南京：內政部總務司，1928-1943。

《四川省教育廳公報》，成都：四川省教育廳公報發行處發行，1932-1933。

《申報》，上海：上海書店重印，1982-1987。

《立法院公報》，南京：立法院秘書處，1929-1949。

《光華醫藥雜誌》，上海：光華醫藥雜誌社，1933-1937。

《安徽省教育周刊》，出版資料不詳。

《抗戰》，漢口：出版年不詳。

《抗戰婦女》，廣州：抗戰婦女社，1938。

《良友畫報》，臺北：臺灣商務印書館，1990。

《東方雜誌》，臺北：臺灣商務印書館重印，1971-1973。
《南京市政府公報》，南京市政府秘書處編譯室編，1946-1948。
《軍事雜誌》，重慶：軍事委員會軍訓部軍事雜誌社，出版年不詳。
《軍政公報》，南京：軍政部總務廳，1940-1941。
《軍醫公報》，南京：軍政部陸軍署軍醫司軍醫公報社，1929-1932。
《浙江婦女》，金華：戰時兒童保育會浙江分會，1939-1940。
《浙江教育行政周刊》，杭州：浙江省教育廳，1932-1935。
《健社醫學月刊》，南寧：廣西軍醫學校編輯部南寧軍醫院健社，1937。
《國醫公報》，南京：中央國醫館秘書處編輯，1932-1936。
《婦女月報》，上海：上海婦女教育館，1935-1937。
《婦女共鳴》，南京：婦女共鳴社，1929-1944。
《婦女新運》，重慶：新生活運動促進總會婦女指導委員會，1939-1948。
《婦女新運通訊》，重慶：新運婦女指導委員會，1939-1941。
《婦女雜誌》，上海：商務印書館，1915-1931。
《教育部公報》，上海：教育部總務司第二科公報室，1929-1948。
《陸軍月刊》，出版資料不詳。
《勞動統計月報》，出版資料不詳。
《湖南教育》，出版資料不詳。
《雲南省政府公報》，昆明：雲南省政府秘書處，1935-1948。
《新力》，廣州：新力出版社，1938。
《暨南校刊》，上海：上海真茹國立暨南大學出版室，1929-1935。
《暨南校刊》，上海：國立暨南大學出版室，1929-1948。
《蒙藏旬刊》，重慶：蒙藏旬刊社，1938。
《衛生公報》，南京：衛生部總務司第二科，1929-1930。

《衛生報導》，出版資料不詳。
《戰時教育》，上海：生活教育社編輯，1937-1945。
《醫事公論》，南京：中國醫事改進社，1933-1937。
《醫潮》，南京：醫潮社，1947-1948。
《醫藥評論》，上海：醫藥評論社，1929。

三、專書

子岡，《子岡作品選》。北京：新華出版社，1984。
中國紅十字會總會編，《中國紅十字會歷史資料選輯》。南京：南京大學出版社，1993。
中國國民黨黨史委員會編，《抗戰以來婦女問題言論集》。臺北：中國國民黨黨史委員會，1975。
中華全國婦女聯合會、婦女運動歷史研究室編，《中國近代婦女運動歷史資料》。北京：中國婦女出版社，1991。
王益鏘主編，《中國護理發展史》。北京：中國醫藥科技出版社，1999。
王銀燕，《急救護理學》。鄭州：鄭州大學出版社，2006。
石楠，《中國第一女兵謝冰瑩全傳》。南京：江蘇文藝出版社，2008。
朱克文、高恩顯、龔純主編，《中國軍事醫學史》。北京：人民軍醫出版社，1996。
池子華，《近代江蘇紅十字運動(1904-1949)》。合肥：安徽人民出版社，2007。
池子華，《紅十字與近代中國》。合肥：安徽人民出版社，2004。
何應欽，《日軍侵華八年抗戰史》。臺北：黎明文化事業公司，1983。

佚名，《中國婦女救護慰勞聯合會彙刊》。出版地不詳，1933。
佟靜，《抗戰中的宋美齡》。北京：華文出版社，2006。
李永、溫樂群、汪雲生，《何香凝傳》。北京：中國華僑出版公司，1993。
李貞德，《女人的中國醫療史──漢唐之間的健康照顧與性別》。臺北：三民書局，2008。
杜元載主編，《抗戰時期教育》。臺北：中國國民黨黨史史料編纂委員會，1972。
周春燕，《女體與國族：強國強種與近代中國的婦女衛生(1895-1949)》。臺北：國立政治大學歷史學系，2010。
周美玉原著，王世俊譯，《中國軍護教育發展史》。臺北：國防醫學院護理系，1985。
尚明軒，《何香凝傳》。北京：民族出版社，2004。
金鳳，《鄧穎超傳》。北京：人民出版社，1993。
施德芬原著，劉幹卿譯，《護病歷史大綱》。上海：上海廣協書局，1947 年第五版。
胡蘭畦，《胡蘭畦回憶錄》。成都：四川人民出版社，1987。
軍事委員會政治部編，《抗戰四年》。重慶：軍事委員會政治部，1941。
孫柏秋主編，池子華、楊國堂等著，《百年紅十字》。合肥：安徽人民出版社，2003。
國防醫學院院史編纂委員會，《國防醫學院院史》。臺北：國防醫學院，1992。
張大慶，《中國近代疾病社會史(1912-1937)》。濟南：山東教育出版社，2006。
張朋園訪問，羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》。臺北：中

央研究院近代史研究所，1993。
張芙美，《中華民國臺灣地區軍訓教育發展之研究》。臺北：幼獅文化事業股份有限公司，1999。
張建俅，《中國紅十字會初期發展之研究》。北京：中華書局，2007。
張麗安，《張建與軍醫學校──兼述抗戰時期的軍醫教育》。香港：天地圖書公司，2000。
教育部中國教育年鑑編纂委員會編，《第一次中國教育年鑑》。臺北：宗青圖書出版公司影印，1981。
教育部中國教育年鑑編纂委員會編，《第二次中國教育年鑑》。臺北：宗青圖書出版公司影印，1981。
教育部中國教育年鑑編纂委員會編，《第三次中國教育年鑑》。臺北：正中書局，1957。
陳吳慕墀編，《中央軍校婦女工作隊三年來工作概況》。本書未載出版項目。
普通高級中學課程發展委員會等編著，《普通高級中學課程綱要》。臺北：教育部，2009。
新運婦女指導委員會編，《工作八年》。本書未載出版項目。
裴娣娜、劉翔平主編，《中國女性百科全書·文化教育卷》。瀋陽：東北大學出版社，1995。
劉仲冬，《女性醫療社會學》。臺北：女書文化 事業有限公司，1998。
劉仲冬、鄭新愛、李秋娓著，《我國大專軍訓護理教育初探》。臺北：國防醫學院人文社會學科，1990。
劉似錦編，《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》。臺北：臺灣商務印書館，1989。

劉庭華編著，《中國抗日戰爭與第二次世界大戰繫年要錄統計薈萃：1931-1945》。北京：海軍出版社，1988。

盧燕貞，《中國近代女子教育史(1895-1945)》。臺北：文史哲出版社，1989。

鮑家麟等著，《近代中國婦女運動史》。臺北：近代中國出版社，2000。

謝冰瑩，《抗戰日記》。臺北：東大圖書有限公司，1981。

Andrist, Linda C. & Patrice K. Nicholas & Karen Anne Wolf, eds. *A History of Nursing Ideas*. Bloomfield: Jones and Bartlett, 2005.

Croll, Elisabeth J., *Feminism and Socialism in China*. London: Routledge & Kegan Paul, 1978.

Dolan, Josephine A., *Nursing in Society: A Historical Perspective*. London: W. B. Saunders Company, 1973.

四、論文

何思瞇，〈新生活運動促進總會婦女指導委員會之研究〉，《國史館館刊復刊》，期 9，1990 年 12 月，頁 141-282。

呂玉軍、陳長河，〈清末民初的軍國民教育思潮的興起和衰落〉，《軍事歷史研究》，期 3，2007，頁 91-99。

李紅梅，〈論抗戰初期的「新運婦指會」〉，《西南大學學報（人文社會科學版）》，卷 33 期 2，2007 年 3 月，頁 181-184。

李富強、馮自興，〈史良的婦女解放思想探析〉，《文史博覽》，期 4，2012，頁 13-15。

沈麗婭，〈宋美齡戰時婦女工作研究〉，武漢：華中師範大學碩士論文，2008。

孟昭庚，〈周恩來的入黨介紹人之一：劉清揚〉，《黨史縱橫》，

期 4，2008，頁 35-39。

邱松慶，〈中國婦女在抗戰中的重大歷史功績〉，《黨史研究與教學》，期 5，1995，頁 1-6。

夏蓉，〈宋美齡與抗戰初期廬山婦女談話會〉，《民國檔案》，期 1，2004，頁 122-130。

夏蓉，〈抗戰前婦女指導委員會的創建及活動〉，《中山大學學報（社會科學版）》，期 5，2008，頁 90-99。

夏蓉，〈婦女指導委員會與抗戰時期的婦女動員〉，《抗日戰爭研究》，期 4，2009，頁 79-94。

夏蓉，〈抗戰時期婦女指導委員會的組織與人事分析〉，《歷史教學問題》，期 2，2010，頁 80-86。

夏蓉，〈抗戰時期婦女指導委員會的性質探析〉，《中山大學學報（社會科學版）》，期 3，2010，頁 83-90。

袁成毅，〈抗戰時期中國最低限度傷亡人數考察〉，《杭州師範學院學報》，期 4，1999，頁 30-35。

張建俅，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作──以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 36，2001 年 12 月，頁 123-165。

張國棟，〈我國男護士的發展現況〉，《黃石理工學院院報》，卷 25 期 1，2009 年 2 月，頁 46-49。

梁惠錦，〈抗戰時期的婦女組織〉，《國史館館刊復刊》，期 2，1987 年 6 月，頁 169-188。

許毓良，〈從解嚴前的臺灣軍訓課本來看民初軍國民教育思想的影響〉，《史耘》，期 7，2001 年 7 月，頁 125-149。

陳韜，〈近五十年來幾位軍醫先進〉，《傳記文學》，卷 40 期 2，1982 年 2 月，頁 89-97。

黃金麟，〈近代中國軍事身體的建構(1895-1949)〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 43，2004 年 3 月，頁 173-221。

楊政議，〈男護士的緣起、發展與相關研究〉，《護理雜誌》，卷 47 期 4，2000 年 8 月，頁 47-51。

楊善堯，〈抗戰時期的中國軍醫〉，臺北：國立政治大學歷史學系研究所碩士論文，2013。

楊慧，〈論國統區婦女界抗日救亡統一戰線〉，《東南大學學報》，卷 3 期 2A，2001 年 5 月，頁 42-46。

聞史，〈沈茲九與婦女刊物〉，《群言》，期 6，2002，頁 34-35。

劉士永、郭世清，〈林可勝(1897-1969)：闇聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長〉，《臺灣史研究》，卷 19 期 4，2012 年 12 月，頁 141-205。

劉清揚，〈回憶新運婦女指導委員會訓練組〉，《武漢文史資料》，期 8，2005，頁 4-9。

劉寧元，〈抗日浪潮中的北平婦女抗日組織〉，《北京黨史》，期 5，2005，頁 10-13。

Evans, Joan, “Men Nurses: A Historical and Feminist Perspective.” *Journal of Advanced Nursing* 47:3, pp. 321-328.

五、網路資料

教育部全球資訊網，〈修訂高級中等學校軍訓、護理課程基準表〉，1999 年 7 月 12 日發布。網址：http://edu.law.moe.gov.tw/LawContent.aspx?id=GL000309（2014 年 11 月 8 日檢索）

Women and Battlefield First Aid during the Second Sino-Japanese War

Chun-yen Chou*

Abstract

In China, professional nursing started in the late Qing Dynasty when missionaries introduced the profession to the country. In the early days, there were both male nurses and female nurses. In the twentieth century, society considered women to be gentle and caring by nature and suitable for nursing work; therefore, nursing gradually became an ideal occupation for women. When the Second Sino-Japanese War began, due to the shortage of health care professionals, the lack of an established military nursing system, and the idea of division of work by gender, i.e., "a man's job was to kill the enemy and a woman's job was to nurse the injured," the government mobilized female students at the high school level and above to take military nursing courses. Community groups also offered nursing courses for women; assistance in battlefield first aid work also became the main task of many women's organizations. At the same time, problems stemming from the lack of a nursing system in the military medical system were magnified because of the war. The army nursing system was finally established in 1943,

* Department of History, Soochow University

and gradually the military recruited mainly women to be nurses. Due to the interaction of the above factors, men eventually left the nursing field in China, and in the following few decades, nursing became a profession exclusive to women.

Key Words: battlefield first aid, male nurses, military nursing curriculums, army soldier nursing assistants, army nursing system